

**SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO E INTERNO EN LA INSTITUCIÓN
PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL,
2024**

**KAREN ESCOBAR ISACAS
DANIELA VILLOTA LUNA**

**UNIVERSIDAD MARIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD
SAN JUAN DE PASTO
2024**

**SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO E INTERNO EN LA INSTITUCIÓN
PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL,
2024**

**KAREN ESCOBAR ISACAS
DANIELA VILLOTA LUNA**

**Informe de investigación para optar al título de: Magister en Administración
en Salud**

**Asesor:
Mg. JANETH LORENA CHÁVEZ MARTÍNEZ**

**UNIVERSIDAD MARIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD
SAN JUAN DE PASTO
2024**

Artículo 71: los conceptos, afirmaciones y opiniones emitidos en el Trabajo de Grado son responsabilidad única y exclusiva del (los) Educando (s)

Reglamento de Investigaciones y Publicaciones, 2007
Universidad Mariana

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

San Juan de Pasto, agosto 2024

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad Mariana por brindarnos la oportunidad y los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación. Su apoyo y compromiso con la excelencia académica han sido fundamentales para la realización de esta tesis.

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a nuestra asesora, Janeth Lorena Chávez Martínez, por su guía, paciencia y dedicación durante todo este proceso. Su experiencia y orientación han sido esenciales para la exitosa culminación de nuestro trabajo. Asimismo, extendemos nuestro agradecimiento a los profesores del programa de la maestría en administración en salud por su enseñanza y apoyo continuo.

A nuestras familias, les expresamos nuestra más profunda gratitud por su amor, comprensión y apoyo incondicional durante todo este tiempo. Su motivación ha sido un pilar fundamental en nuestra formación académica y personal.

Finalmente, agradecemos a todas las instituciones y personas que colaboraron en la recolección de datos y en las distintas fases de esta investigación. Su cooperación y participación han sido esenciales para el desarrollo y éxito de este proyecto. Su contribución será siempre valorada y recordada con aprecio.

DEDICATORIA

A Dios, por su guía y fortaleza en cada paso de este camino académico y personal. Su presencia y bendiciones han sido el pilar fundamental para superar los desafíos y alcanzar mis metas.

A mi compañero de vida, por estar a mi lado en cada paso del camino. A mis padres, por creer en mí y por ser mi mayor inspiración. Su ejemplo de perseverancia y dedicación ha sido fundamental en mi formación.

A mi compañera de tesis, Karen, por su esfuerzo y dedicación. Gracias por compartir este viaje académico y superar juntas tantos retos para alcanzar este objetivo.

Daniela Villota Luna

A mis padres, hermanos y tía Mari, quienes han sido una luz en cada momento. Su amor incondicional, fe inquebrantable y sacrificios silenciosos me han dado la fortaleza para seguir adelante. Agradezco también mi resiliencia, que me ha permitido enfrentar cada desafío con un corazón abierto y una mente decidida.

A mi compañera y amiga Daniela por su apoyo, su compañía, su presencia es un regalo constante y su amistad un tesoro invaluable. Gracias por estar siempre ahí, con tu sabiduría y tu sonrisa, haciendo que cada momento sea especial.

Este logro es tanto mío como de ustedes, porque sin su apoyo y sin mi propia determinación, este sueño no habría sido posible

Karen Lizeth Escoba

CONTENIDO

| | Pág. |
|--|-------------|
| INTRODUCCIÓN | 12 |
| 1. RESUMEN DEL PROYECTO | 14 |
| 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA | 14 |
| 1.1.1 Formulación del problema. | 16 |
| 1.2 JUSTIFICACIÓN | 16 |
| 1.3 OBJETIVOS | 17 |
| 1.3.1 Objetivo general. | 17 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 18 |
| 1.4 MARCO REFERENCIAL O FUNDAMENTOS TEÓRICOS | 18 |
| 1.4.1 Antecedentes. | 18 |
| 1.4.1.1 Internacionales. | 18 |
| 1.4.1.2 Nacionales. | 23 |
| 1.4.1.3 Regionales. | 26 |
| 1.4.2 Marco Teórico. | 27 |
| 1.4.2.1 Calidad de la atención en salud. | 27 |
| 1.4.2.2 Satisfacción en salud. | 29 |
| 1.4.2.3 Factores que influyen en la satisfacción del cliente externo. | 30 |
| 1.4.2.4 Factores que influyen en la satisfacción del cliente interno. | 31 |
| 1.4.2.5 Medición de la calidad del servicio con respecto a la percepción de la satisfacción del cliente externo e interno. | 32 |
| 1.4.2.6 Nivel de satisfacción. | 32 |
| 1.4.2.7 Modelo teórico. | 33 |
| 1.4.3 Marco Conceptual. | 40 |
| 1.4.4 Marco Contextual. | 42 |
| 1.4.5 Marco Legal. | 43 |
| 1.4.6 Marco Ético. | 48 |
| 1.5 METODOLOGÍA | 48 |
| 1.5.1 Paradigma de Investigación. | 48 |
| 1.5.2 Enfoque de Investigación. | 48 |
| 1.5.3 Tipo de Investigación. | 49 |
| 1.5.4 Población y Muestra / Unidad de Trabajo y Unidad de Análisis. | 49 |
| 1.5.4.1 Muestra. | 50 |
| 1.5.4.2 Muestreo. | 50 |
| 1.5.4.3 Criterios de selección. | 51 |
| 1.5.5 Técnica e Instrumentos de Recolección de Información. | 51 |
| 1.5.5.1 Fuentes de Información. | 51 |
| 1.5.5.2 Instrumento de Recolección de Información. | 51 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 1.5.6 | Proceso de Obtención de la Información. | 53 |
| 1.5.7 | Control de sesgos y errores. | 55 |
| 1.5.8 | Técnicas de Procesamiento y Análisis de los Datos. | 56 |
| 1.5.9 | Plan de divulgación de los resultados. | 60 |
| 2. | RESULTADOS | 61 |
| 2.1 | CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA AL CLIENTE EXTERNO DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL | 61 |
| 2.2 | CARACTERIZACIÓN SOCIOLABORAL DEL CLIENTE INTERNO QUE TRABAJA EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL | 62 |
| 2.3 | SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO E INTERNO DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL | 64 |
| 2.3.1 | Satisfacción del Cliente Externo. | 64 |
| 2.3.2 | Satisfacción del Cliente Interno. | 70 |
| 2.4 | ÍNDICE Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO E INTERNO DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL | 78 |
| 2.4.1 | Índice y Nivel de Satisfacción del Cliente Externo. | 78 |
| 2.4.2 | Índice y nivel de Satisfacción del Cliente Interno. | 79 |
| 2.4.3 | Factores Motivacionales e Higiénicos. | 79 |
| 2.5 | EXPLORAR LA POSIBLE RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO Y SUS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, ASÍ COMO ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO Y SUS CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES | 80 |
| 2.5.1 | Relación Entre el Nivel de Satisfacción del Cliente Externo y sus Características Sociodemográficas. | 80 |
| 2.6 | DISCUSIÓN | 83 |
| 3. | CONCLUSIONES | 90 |
| 4. | RECOMENDACIONES | 92 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 93 |
| | ANEXOS | 109 |

LISTA DE TABLAS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Tabla 1. Dimensiones modelo SERVPERF | 35 |
| Tabla 2. Modelo de los dos factores de Herzberg, para cliente interno. | 37 |
| Tabla 3. Distribución de cliente interno según área de trabajo | 50 |
| Tabla 4. Resultados muestra cliente externo. | 50 |
| Tabla 5. Criterios de inclusión y exclusión | 51 |
| Tabla 6. Escala Likert para la encuesta de clientes internos y externos | 53 |
| Tabla 7. Control de errores y sesgos | 55 |
| Tabla 8. Valores mínimos y máximos en las dimensiones de la satisfacción del cliente externo | 57 |
| Tabla 9. Valores mínimos y máximos en las dimensiones de la satisfacción del cliente interno. | 58 |
| Tabla 10. Clasificación del índice y nivel de satisfacción | 59 |
| Tabla 11. Características sociodemográficas del cliente externo | 61 |
| Tabla 12. Caracterización sociolaboral del cliente interno de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena de Cumbal, 2024 | 63 |
| Tabla 13. Dimensión tangibilidad | 65 |
| Tabla 14. Dimensión fiabilidad | 66 |
| Tabla 15. Dimensión seguridad | 67 |
| Tabla 16. Dimensión empatía | 68 |
| Tabla 17. Dimensión capacidad de respuesta | 70 |
| Tabla 18. Dimensión logros y reconocimientos | 71 |
| Tabla 19. Dimensión responsabilidad | 72 |
| Tabla 20. Dimensión interés en el trabajo | 73 |
| Tabla 21. Dimensión crecimiento y desarrollo | 74 |
| Tabla 22. Dimensión política de la empresa | 75 |
| Tabla 23. Dimensión supervisión | 76 |
| Tabla 24. Dimensión relación con el supervisor | 76 |
| Tabla 25. Dimensión condiciones de trabajo | 77 |
| Tabla 26. Dimensión salario | 77 |
| Tabla 27. Dimensión relaciones interpersonales | 78 |
| Tabla 28. Índice y nivel de satisfacción del servicio cliente externo | 79 |
| Tabla 29. Clasificación del índice y nivel de satisfacción del cliente interno. | 80 |
| Tabla 30. Relación entre el nivel de satisfacción del cliente externo y sus características sociodemográficas | 81 |
| Tabla 31. Relación entre el nivel de satisfacción del cliente interno y sus características sociolaborales | 82 |

LISTA DE FIGURAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Figura 1. Modelo teórico de la calidad en salud desde la satisfacción del cliente interno y externo | 39 |
| Figura 2. Fórmula para calcular índice Minx-Maxx | 58 |

LISTA DE ANEXOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Anexo A. Cronograma de actividades | 110 |
| Anexo B. Presupuesto | 111 |
| Anexo C. Operacionalización de variables | 112 |
| Anexo D. Consentimiento informado para participar en una investigación científica | 118 |
| Anexo E. Instrumento cliente interno | 120 |
| Anexo F. Instrumento cliente externo | 123 |
| Anexo G. Validación de los cuestionarios por expertos | 126 |
| Anexo H. Validación experto 1 | 127 |
| Anexo I. Validación experto 2 | 128 |
| Anexo J. Validación experto 3. | 129 |
| Anexo K. Validación experto 4 | 130 |
| Anexo L. Validación experto 5 | 131 |
| Anexo M. Oficio de aprobación investigación | 132 |
| Anexo N. Oficio aprobación prueba piloto | 133 |
| Anexo O. Certificado de participación en III Congreso Internacional de Inteligencia Artificial para Potenciar la Investigación en la Gestión de la Calidad en Salud, Daniela Villota | 134 |
| Anexo P. Certificado de participación en III Congreso Internacional de Inteligencia Artificial para Potenciar la Investigación en la Gestión de la Calidad en Salud, Karen Escobar | 135 |

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del cliente tanto externo como interno, es un aspecto crucial en el éxito y sostenibilidad de cualquier organización que presta servicios. En el ámbito de la salud, esta satisfacción se vuelve aún más relevante dado que impacta directamente en la calidad de la atención y en los resultados de salud de la población. (1)

La satisfacción de los clientes externos, es decir, los pacientes y sus familias, refleja la percepción de la calidad de los servicios recibidos y la capacidad de la institución para responder a sus necesidades de salud. Por otro lado, la satisfacción de los clientes internos, los empleados y profesionales de la salud, es considerado como un indicador clave del ambiente laboral y de la capacidad de la organización para mantener un personal motivado y comprometido. (2)

Dada la importancia de ambos tipos de satisfacción, es crucial que los administradores de servicios de salud tomen decisiones conscientes y orientadas al bienestar de todos los clientes, para garantizar la calidad en la prestación de servicios. No obstante, en los contextos sociales actuales, esto se vuelve cada vez más complejo, por ende, las decisiones deben basarse en datos precisos sobre las condiciones y circunstancias en las que se brinda el servicio. (3)

En este orden de ideas, la toma de decisiones orientada al bienestar de los clientes es clave para mejorar los estándares de calidad en la atención sanitaria y para fomentar un ambiente laboral positivo. (3)

A pesar de la existencia de políticas de calidad en salud, los desafíos persisten a nivel internacional, nacional y regional. En Colombia, un estudio realizado por el Ministerio de Salud en 2023 reveló que el 42% de los pacientes están insatisfechos con los servicios de salud recibidos. Según el informe, los factores que influyen en esta inconformidad incluyen los tiempos de espera excesivos, la falta de comunicación efectiva y las deficiencias en la información proporcionada. De manera similar, a nivel global, el informe de la OMS de 2022 indicó que el 30% de los profesionales de salud en América Latina se sienten desmotivados debido a las deficientes condiciones laborales y la falta de recursos. Estos datos evidencian un problema persistente, que se agrava aún más en el sector sanitario de Colombia debido a las condiciones y políticas laborales vigentes. Por lo tanto, se resalta la necesidad de una toma de decisiones informada, basada en datos precisos y actuales. (4)

Por lo anterior, la satisfacción laboral y la percepción de la calidad en la atención sanitaria son temas de interés, tanto en la población general como para los actores

del sistema de salud. En respuesta a esta premisa, en Colombia se promueve la evaluación de la satisfacción laboral y el monitoreo constante de la satisfacción de los usuarios, lo que impulsa a las instituciones a ofrecer servicios de calidad más humanos y centrados en el usuario.

Teniendo en cuenta la anterior información se planteó el presente trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de los clientes internos y externos en la institución prestadora de servicios de salud indígena del Gran Cumbal, en el departamento de Nariño. Para lograrlo, se identificaron primero las características de las poblaciones estudiadas, analizando el contexto sociodemográfico de los clientes externos, así como las características socio-laborales del cliente interno. Además, se evaluaron los índices y niveles de satisfacción de ambos grupos. También se exploró la posible relación del nivel de satisfacción del cliente externo con sus características sociodemográficas, así como la posible relación entre el nivel de satisfacción del cliente interno y sus características socio-laborales. Este enfoque integral permitió identificar fortalezas y áreas de mejora en la satisfacción de estos dos grupos poblacionales.

El enfoque de investigación fue cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal, para la recolección de la información se utilizó la encuesta tipo cuestionario validado por expertos. Se estudiaron dos poblaciones: 361 clientes externos y 70 clientes internos. La encuesta de satisfacción de los usuarios se fundamentó bajo el modelo SERVPERF de Cronin y Taylor (1997), que evaluó dimensiones como tangibilidad, capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía y seguridad. Para el instrumento dirigido a los clientes internos, se adoptó los planteamientos de Herzberg, centrados en los factores motivacionales e higiénicos. Además, se incluyeron variables sociodemográficas en el cuestionario para los clientes externos y variables socio-laborales para los internos. Este enfoque permitió obtener una visión integral de la satisfacción de ambos grupos, garantizando una evaluación exhaustiva de la calidad de los servicios desde la satisfacción.

El cuestionario dirigido al cliente externo, permitió capturar la percepción sobre diversos aspectos del servicio. Paralelamente, el cuestionario de satisfacción para el personal de salud evaluó aspectos como las condiciones laborales, el apoyo recibido, las oportunidades de desarrollo profesional y la carga de trabajo. Mediante este enfoque dual, el estudio no solo identificó áreas de mejora en la atención al paciente, sino que también reveló oportunidades para optimizar el entorno laboral del personal de salud.

En consecuencia, es fundamental continuar evaluando la satisfacción del cliente externo e interno para ajustar estrategias, optimizar recursos y asegurar una atención de calidad que responda a las necesidades y expectativas en las instituciones de salud.

1. RESUMEN DEL PROYECTO

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El concepto de calidad en las instituciones de salud ha evolucionado, pasando de ser una simple herramienta para convertirse en una necesidad esencial para la mejora continua en la prestación de servicios. Comprender la percepción de la satisfacción de los clientes, tanto externos (los pacientes) como internos (personal) es fundamental para identificar áreas que requieren intervención y elevar la calidad de la atención en salud. (5)

La calidad se define como la medida en que los servicios y la atención cumplen con estándares aceptados y logran resultados deseables. Sin embargo, según la revista *The Lancet Global Health*, la falta de calidad en los sistemas de salud de países de ingresos medios y bajos causa la pérdida de ocho millones de vidas anualmente y afecta negativamente la economía de las instituciones de salud. (6)

El informe de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), 2023 “Perspectivas económicas de América Latina 2023: invirtiendo para un desarrollo sostenible” revela cifras importantes frente a la calidad de atención en la prestación de servicios de salud, por ejemplo, la esperanza de vida en Colombia se encuentra 3,5 años por debajo de la media de la organización, en cuanto a las muertes evitables la cifra en Colombia supera con 65 personas la medida de la organización por cada 100 mil personas; asimismo, encuestas realizadas a los usuarios informan que 1,3% valoran su estado de salud como malo o muy malo, por otra parte el 41% de las personas se encuentran satisfechas con los servicios recibidos encontrándose este dato por debajo de la media la cual es de 67%. (7)

Este mismo informe detalla que en Colombia se invierte menos para la prestación de servicios, mientras que para otros países la media per cápita es de 4.986 dólares, para Colombia es de 1.640, lo que equivale al 8.1% del producto interno bruto del país; en términos del talento humano Colombia también se encuentra por debajo de la media, actualmente cuenta con 2,5 médicos por cada 1000 habitantes, 1,2 menos que la media de la organización; comportamiento similar se refleja en la disponibilidad de camas, mientras que otros países es de 4,3 en Colombia es de 1,7 por cada 1000 habitantes. (7)

Estos datos sugieren la existencia de brechas significativas en la eficiencia de los servicios de salud y en la capacidad del sistema para la prevención, detección temprana y tratamiento de enfermedades que podrían evitar, por otro lado, la insatisfacción representada puede indicar deficiencias en la atención personalizada,

sumado a lo anterior, la subinversión en salud se traduce en menor disponibilidad de recursos necesarios que incluyen el talento humano y equipamiento de insumos y dispositivos médicos; esto compromete la capacidad de respuesta del sistema especialmente en situaciones de alta demanda o emergencias.(8)

La satisfacción es una estrategia clave para evaluar la calidad de los servicios de salud, reflejando el grado en que las expectativas y necesidades del paciente se cumplen durante su interacción con el sistema. (5, 9)

La satisfacción del personal de salud es vital para un entorno laboral saludable y efectivo. Un personal satisfecho tiende a brindar una mejor atención, contribuyendo a la experiencia del paciente. La satisfacción del paciente también es crucial, ya que una percepción positiva de la atención puede influir en la confianza en el sistema de salud y en la adherencia al tratamiento. (10)

Investigaciones han mostrado que la insatisfacción de los pacientes puede aumentar los costos de atención médica y la ineficacia de los procedimientos. Un paciente satisfecho es más proactivo en buscar atención y seguir recomendaciones, lo que mejora la calidad de vida y el tratamiento recibido. (11)

Esta percepción puede verse afectada por factores individuales y contextuales, en el ámbito de la investigación sobre la satisfacción con los servicios de salud, se plantea que las variaciones en el nivel de satisfacción se originan debido a diversos aspectos, como las características particulares y las especificidades inherentes al sistema de salud, incluyendo su estructura organizativa y la naturaleza de los proveedores de servicios. (12, 13, 14)

Diversos autores han destacado la importancia de la calidad en la atención de salud y cómo la satisfacción de clientes internos y externos influye en ella. Avedis Donabedian enfatiza la necesidad de evaluación y mejora continua (18), mientras que el modelo SERVPERF analiza la satisfacción del cliente externo (19) y la teoría de Herzberg investiga cómo los factores motivacionales e higiénicos afectan a los empleados, ayudando a identificar áreas de mejora y estrategias para un entorno laboral más productivo. (20, 21, 22)

Investigaciones a nivel internacional y nacional destacan la importancia de comprender la satisfacción en ambos tipos de clientes, para identificar áreas de mejora y fortalecer los servicios. En diferentes países a través del proceso investigativo se ha reconocido la importancia de estudiar la satisfacción en los dos tipos de clientes, especialmente en el sector salud, como una estrategia clave para la garantía de la calidad en salud (30, 42). Así mismo, en Colombia, se ha reconocido la urgente necesidad de implementar medidas que garanticen una atención en salud efectiva, segura, eficiente, accesible, adecuada y satisfactoria para los usuarios del sistema de salud. (15, 43, 51)

En Nariño, es crucial realizar estudios específicos para comprender mejor la calidad de la atención en cada institución de salud. (15, 16, 17). Pese a las barreras del sistema de salud, el informe de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social de 2022 destaca una satisfacción general de usuarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), del departamento del 98.1%. Sin embargo, estos datos no desglosan cada IPS ni detallan las variables evaluadas por los usuarios, lo que resalta la necesidad de estudios específicos en cada institución para obtener una comprensión más precisa y contextualizada de la calidad de la atención en salud. (23, 24)

Desde este contexto, la presente investigación buscó determinar la satisfacción del cliente externo e interno en la institución prestadora de servicios de salud intercultural indígena del Gran Cumbal, 2024, evaluando la satisfacción de los clientes externos e internos para identificar oportunidades de mejora en la atención del usuario y en la gestión del talento humano.

1.1.1 Formulación del problema. ¿Cuál es la satisfacción del cliente externo e interno en la institución prestadora de servicios de salud Indígena del Gran Cumbal, 2024?

1.2 JUSTIFICACIÓN

La calidad en salud es crucial para garantizar la seguridad y efectividad de los tratamientos, la satisfacción de los pacientes y el bienestar del personal de salud promueve el uso eficiente de recursos, mejora los resultados a largo plazo y fortalece la confianza pública en el sistema de salud. (25)

Desde la perspectiva del cliente interno, la calidad se refleja en la prestación de servicios seguros, efectivos y eficientes. Esto implica implementar prácticas basadas en evidencia, asegurar el acceso a recursos adecuados y promover un ambiente laboral que fomente la colaboración y el desarrollo profesional. La satisfacción y el bienestar del personal de salud son fundamentales para garantizar una atención de calidad a los pacientes, por lo que su satisfacción es un indicador esencial de éxito para alcanzar estándares de excelencia en la prestación de servicios de salud. (25)

Por otro lado, desde la perspectiva del cliente externo, que incluye a los pacientes y sus familias, la calidad en salud se manifiesta en una atención centrada en el paciente, que responda a sus necesidades físicas, emocionales y sociales. Esto implica garantizar la accesibilidad a servicios oportunos, una comunicación efectiva entre profesionales de la salud y pacientes, y el respeto a la autonomía y dignidad

de las personas. Además, la calidad en salud se asocia con resultados clínicos positivos, la prevención de errores médicos y una gestión eficaz de la información médica. (9)

En consecuencia, garantizar la calidad en la prestación de servicios desde ambas perspectivas es un gran desafío para el sistema de salud. Esto requiere implementar procesos de mejora continua para optimizar la experiencia del paciente, aumentar la confianza en el sistema de salud y contribuir a su sostenibilidad. Al hacerlo, se promueven mejores resultados de salud y una mayor satisfacción de todas las partes involucradas. (26)

De esta manera, la relación entre la satisfacción del cliente y los resultados positivos en la atención médica es innegable. Un paciente satisfecho no solo experimenta mejoras en su salud física y emocional, sino que también se convierte en un defensor valioso de la institución de salud. Por lo tanto, explorar, identificar y mejorar continuamente los niveles de satisfacción del cliente es una prioridad estratégica para garantizar la excelencia en la prestación de servicios de salud. (27)

Es así que el interés en este estudio surgió de la necesidad de comprender las expectativas, percepciones y necesidades tanto del equipo de profesionales como de los pacientes, obteniendo datos valiosos que permitieron a la institución identificar oportunidades de mejora, siendo la base para la implementación de un plan estratégico que contribuya a aumentar la satisfacción del cliente externo e interno y con ello la calidad de la atención. (28, 29)

El estudio de investigación fue innovador por su enfoque integral al identificar simultáneamente la satisfacción tanto del cliente interno (personal de salud) como del cliente externo (pacientes). Además, en la región no existen estudios previos ni actuales que aborden esta temática, lo que hace que esta investigación sea particularmente valiosa. (30)

Finalmente, es importante mencionar que para el equipo investigador este estudio contribuyó a la generación de conocimiento, ofreciendo una valiosa oportunidad de aplicar conceptos teóricos, desarrollar habilidades de investigación y mejorar la comprensión de la calidad en salud. Además, fomentó el desarrollo de habilidades de liderazgo en el campo de la administración en salud al proporcionar experiencia práctica y relevante.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general. Determinar la satisfacción del cliente externo e interno en la institución prestadora de servicios de salud indígena del Gran Cumbal, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente al cliente externo de la institución prestadora de servicios de salud indígena del Gran Cumbal.
- Caracterizar sociolaboralmente al cliente interno de la institución prestadora de servicios de salud indígena del Gran Cumbal.
- Describir la satisfacción del cliente externo e interno de la institución prestadora de servicios de salud indígena del Gran Cumbal.
- Identificar el índice y el nivel de satisfacción del cliente externo e interno de la institución prestadora de servicios de salud indígena del Gran Cumbal.
- Explorar la posible relación entre la satisfacción del cliente externo y sus características sociodemográficas, así como entre el nivel de satisfacción del cliente interno y sus características sociolaborales.

1.4 MARCO REFERENCIAL O FUNDAMENTOS TEÓRICOS

1.4.1 Antecedentes. En el contexto de avances tecnológicos y globalización en la salud, es esencial priorizar la satisfacción del cliente externo e interno, para mejorar la calidad de los servicios de salud. Este enfoque se respalda en los siguientes estudios internacionales, nacionales y locales que destacan la conexión entre la satisfacción del cliente externo e interno y la calidad del servicio:

1.4.1.1 Internacionales. En Perú, en el año 2023, Palomino, en su estudio titulado “Relación entre calidad de atención y satisfacción percibida por usuarios de consultorios externos del centro de salud Ciudad Nueva”, revela que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario. La calidad de atención, evaluada mediante el cuestionario SERVPERF, obtuvo un 94,7% en el nivel alto. Las dimensiones de tangibilidad, empatía, seguridad y fiabilidad se calificaron con niveles altos, mientras que la dimensión capacidad de respuesta presentó un mayor porcentaje en el nivel bajo. Por otro lado, la satisfacción del usuario, medida con el cuestionario PANAS, alcanzó un nivel medio con un 64,3%, finalmente el estudio concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción percibida de los usuarios que asistieron a consulta externa del centro de salud. (31)

En el mismo país, en el 2022, Villanueva, en su estudio “Calidad de atención percibida por los usuarios externos a la línea 113 Infosalud del MINSA”, con un

diseño cuantitativo de corte transversal para evaluar la calidad de atención percibida por usuarios externos. La importancia del estudio radicó en contribuir a establecer estándares de calidad en la atención al cliente externo. Se utilizó el modelo de SERVQUAL y la técnica de encuesta para recopilar datos. En general, el 71.44% de los usuarios percibieron un nivel aceptable de calidad de atención, destacando la dimensión fiabilidad en primer lugar con un 76.5%, indicando que los usuarios percibieron al personal como seguro, conocedor de sus funciones y capaz de resolver consultas rápidamente. Las otras dimensiones del instrumento (seguridad, capacidad de respuesta, tangibilidad) también fueron evaluadas como aceptables, con porcentajes que oscilaron entre el 61.5% y el 76%. (31)

Igualmente, en este mismo país, en el año 2022, Farro y Nauca realizaron una investigación denominada “Gestión del talento humano en las organizaciones” que tuvo como objetivo determinar la importancia de la gestión de talento humano en las organizaciones, el estudio empleó la metodología de recolección de datos, tipo exploratoria, encontrando un total de 50 publicaciones como muestra. Como resultado la investigación evidenció que el éxito de las organizaciones radica en gestionar correctamente el talento humano y los beneficios de ejecutar actividades que estimulen el desarrollo y habilidades en los trabajadores esto influye en el óptimo desempeño laboral, mejorando la experiencia que se brinda a los usuarios que consumen los bienes y servicios ofertados en el mercado. (32)

También en Perú, en el 2022, Cerna et al., en su estudio titulado “Satisfacción del usuario en consulta externa de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”, revelaron que la satisfacción de los usuarios alcanzó un 72.4%, un valor que se considera aceptable según la guía técnica del ministerio. El estudio identificó una conexión estadísticamente significativa entre la insatisfacción y diversas variables demográficas. Además, se destacó que los aspectos principales relacionados con la satisfacción de los usuarios incluían las características de los procesos de atención, tales como las relaciones interpersonales, la minuciosidad, la duración y el contenido de la consulta médica, así como las acciones clínicas de revisión y diagnóstico y las condiciones de accesibilidad (33).

En el mismo país, 2021, Benites et al. llevaron a cabo un estudio descriptivo titulado “Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos”, que incluyó a 210 pacientes de dos hospitales en la provincia del Santa, Perú. Utilizando un cuestionario de 22 ítems basado en el modelo SERVQUAL, el estudio reveló que, aunque los factores sociodemográficos no mostraron una asociación significativa con la satisfacción, se encontró una relación positiva entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de la interacción con el personal de salud. En particular, la seguridad y la empatía percibida durante la atención fueron aspectos clave que influyeron en la satisfacción. Estos hallazgos subrayan la importancia de profundizar en el análisis de la interacción entre usuarios y personal de salud, destacando la relevancia de los estudios sobre la calidad de la atención

en el ámbito de la salud. (34)

En Cuba, en 2021, Lázaro Hernández y colaboradores llevaron a cabo un estudio titulado “Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería”, con un diseño descriptivo y de corte transversal. La investigación, empleó una muestra de 195 usuarios seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, evaluó la satisfacción utilizando el cuestionario SERVQUAL. Los resultados revelaron que las condiciones sociales y geográficas influyen en la percepción de satisfacción de los usuarios. Se observó que la población adulta mayor tiene mayores demandas y expectativas, mientras que aquellos con un nivel educativo más alto mostraron un mayor conocimiento de sus derechos en materia de salud. Entre las dimensiones evaluadas, la "capacidad de respuesta" fue la que obtuvo el puntaje más bajo, evidenciando insatisfacción relacionada con los tiempos de espera y la disponibilidad del personal, lo que generó una brecha significativa entre las expectativas y las percepciones de los usuarios respecto al servicio recibido. (14)

En Perú, en 2021, Chuan realizó una investigación titulada “Calidad de atención en pandemia COVID-19 percibida por usuarios externos de la estrategia sanitaria VIH/SIDA en el Hospital Regional Lambayeque”. Este estudio cuantitativo, con un diseño descriptivo-transversal, incluyó una muestra de 257 usuarios de una población total de 1,556. Se empleó la técnica de encuesta y el instrumento SERVQUAL, que mostró una alta confiabilidad, con un alfa de Cronbach de 0.9 para percepciones y expectativas. Los resultados revelaron altos niveles de satisfacción en todas las dimensiones de la calidad de atención, destacando la mayor satisfacción en los aspectos tangibles, con un 83.7%, y la menor en la capacidad de respuesta, que estuvo por debajo del 80%. En conclusión, la percepción de la calidad de atención durante la pandemia fue generalmente positiva, aunque se identificaron áreas de mejora, particularmente en la capacidad de respuesta, lo que subraya la necesidad de implementar acciones para optimizar este aspecto. (35)

En 2021, en Perú, Herrera et al. llevaron a cabo un estudio titulado “Características sociodemográficas asociadas a la satisfacción de la calidad de atención del usuario externo de un centro de salud de Arequipa”. Este estudio observacional y transversal incluyó una muestra de 350 usuarios y tuvo como objetivo determinar si las características sociodemográficas estaban relacionadas con la satisfacción respecto a la calidad de atención recibida. A través de encuestas de satisfacción, se encontró que este indicador es confiable para evaluar la calidad de los servicios prestados. A pesar de esto, no se halló una asociación significativa entre la satisfacción con la calidad de atención y las características sociodemográficas de los usuarios. No obstante, la dimensión de seguridad obtuvo el mayor porcentaje de satisfacción, alcanzando un 78,5%. Estos hallazgos sugieren que, para mejorar la satisfacción del usuario, los centros de salud deben centrarse en garantizar altos niveles de seguridad en sus servicios. (22)

En Perú, en el 2020, Febres y Mercado llevaron a cabo un estudio titulado "Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión". Este estudio observacional, descriptivo y de corte transversal tuvo como objetivo determinar la satisfacción de los usuarios con la calidad del servicio, utilizando una muestra de 292 pacientes. Los resultados, obtenidos mediante el instrumento SERVQUAL, revelaron que el 60.3% de los participantes estaban satisfechos, mientras que el 39.4% expresó insatisfacción con la atención recibida. Aunque los usuarios mostraron satisfacción con la seguridad y la empatía durante la atención, se identificaron deficiencias en áreas como capacidad de respuesta, fiabilidad y aspectos tangibles del sistema de salud. En consecuencia, se recomendó implementar estrategias para mejorar los servicios de atención, con el objetivo de proporcionar una atención oportuna y de alta calidad a los usuarios. (13)

En Ecuador, en el 2020, Bustamante et al. realizaron el estudio "Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador", con el objetivo de comparar las expectativas con las percepciones sobre la calidad del servicio en los centros de salud primaria públicos. Este estudio cuantitativo, no experimental y transeccional, empleó una muestra probabilística de 533 usuarios y utilizó cuestionarios para la recolección de datos. Se aplicaron análisis estadísticos descriptivos y se verificó la validez del contenido, validez convergente, y la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach, además de realizar un análisis factorial exploratorio. Los resultados indicaron que un 86.3% de los participantes se sintieron satisfechos o muy satisfechos con los servicios recibidos. El estudio concluyó que las dimensiones de expectativas y percepciones de los usuarios están alineadas, mostrando una consistencia general entre lo que los usuarios esperan y lo que realmente perciben en términos de calidad del servicio. (36)

En Perú, Arequipa, en el año 2020, Sánchez, realiza el estudio "Percepción de la satisfacción del personal de salud y tiempo de servicio laboral del hospital III Goyeneche - Arequipa 2020", el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los trabajadores y correlacionar con el tiempo de servicio en el hospital. Este estudio descriptivo y transversal, realizado con una muestra de 85 trabajadores, reveló que el 55.29% mostró insatisfacción general. En términos de dimensiones específicas, la insatisfacción fue del 75.29% en relación con el jefe inmediato, del 56.47% en oportunidades de progreso, y del 72.94% en remuneración e incentivos. La baja satisfacción general afecta la calidad de la atención, y se recomienda establecer planes de mejora para fortalecer estas áreas en el hospital. (37)

En Perú el año 2020, Bladimir Becerra et al. Realizaron un estudio titulado "Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria de salud durante la pandemia de COVID-19". El estudio se enfocó en los servicios de consulta externa de baja complejidad y evaluó la satisfacción global de 120 usuarios. Sus hallazgos revelaron una notable insatisfacción con los servicios de salud ofrecidos durante la pandemia. Además, se identificaron datos

sociodemográficos significativos, con más del 70% de los usuarios siendo mujeres. En general, el 38.3% de los usuarios se mostraron medianamente satisfechos, mientras que el 61.7% expresaron insatisfacción con los servicios de salud proporcionados. Estos resultados subrayan la variabilidad en la satisfacción de los usuarios en los centros de salud, la cual puede estar influenciada por una amplia gama de factores individuales y colectivos dentro del contexto. (38)

En Quito, Ecuador, en el año 2020, Castro et al. realizaron el estudio titulado “Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención”. El objetivo principal del estudio fue identificar los factores que influyen en la calidad del servicio, utilizando el modelo de Donabedian y evaluando tanto la satisfacción del usuario interno como del externo. Los resultados mostraron una alta satisfacción en el usuario externo, con un 96,8% indicando que estaban satisfechos con la atención y el trato recibido. Por otro lado, el usuario interno reportó un 92,6% de satisfacción en relación con la disponibilidad de guías y protocolos. Sin embargo, los aspectos con menor calificación fueron los tiempos de atención para el usuario externo, con un 47,4%, y la insuficiencia de personal para satisfacer las demandas del servicio, reportada por el 48,5% del personal interno. El estudio permitió identificar factores clave que afectan la calidad del servicio de salud y subrayó la necesidad de abordar las necesidades tanto de los clientes internos como externos para mejorar la calidad global del servicio. (39)

En Cuba, en el año 2019, Suarez et al. llevaron a cabo el estudio titulado “Percepción sobre la calidad de la atención en el centro de salud CAI III”. El objetivo del estudio fue evaluar la satisfacción de los usuarios del centro de salud en relación con cinco dimensiones clave: elementos tangibles (recursos), fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los resultados mostraron una satisfacción intermedia, con un promedio de expectativas y percepciones de solo el 48%, lo que indica que todas las dimensiones evaluadas obtuvieron calificaciones inferiores al 50%. Esta información permitió a la institución identificar áreas de debilidad y mejorar la organización y gestión de los recursos financieros, físicos y humanos, focalizando acciones específicas en los aspectos señalados como problemáticos. (40)

En España en el año 2019, Fernández et al. realizaron un estudio denominado: “La satisfacción laboral de los trabajadores sociales en La Rioja de acuerdo con la teoría bifactorial de Herzberg”, en donde se analizó la satisfacción en función de dos variables independientes, siguiendo el modelo de la teoría de Herzberg (1959), el estudio reflejó un nivel medio-alto de satisfacción con el empleo, y destacó la existencia de una correlación directa en el ámbito de los trabajadores entre el nivel de satisfacción laboral y factores como la ocupación, la estructura organizativa y el tipo de contrato. Los autores resaltan la necesidad de examinar la satisfacción laboral, ya que desempeña un papel crucial en la formación de profesionales de calidad que den a los usuarios respuestas eficaces y eficientes. (41)

En Perú, en el año 2019, Pérez et al, en su estudio “Satisfacción laboral y calidad de atención en el centro de diálisis Nefro CIX SAC”; tuvieron como objetivo evaluar la satisfacción laboral del personal de salud y la calidad de atención brindada a los pacientes. Utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo y transversal, se encuestaron a 137 personas, incluyendo 32 colaboradores asistenciales y 105 pacientes. Los resultados indicaron que el 43.8% del personal asistencial está satisfecho con su trabajo en el centro, mientras que el 53.3% de los pacientes consideran que reciben una atención eficiente. Sin embargo, se identificaron áreas críticas: el personal manifestó insatisfacción con la falta de oportunidades de capacitación y desarrollo profesional, y la calidad de atención mostró deficiencias en la dimensión de capacidad de respuesta, especialmente en cuanto a la puntualidad en el inicio de los procedimientos de hemodiálisis. Lo anterior sugirió la necesidad de implementar programas de capacitación continua para el personal y mejorar la gestión de tiempos en los procedimientos de atención. (42)

1.4.1.2 Nacionales. En Cauca, en el 2022, Ballesteros y colaboradores llevaron a cabo un estudio descriptivo, observacional y transversal titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en la IPS Fundación Nacer para Vivir” para evaluar la satisfacción de los usuarios externos utilizando el modelo SERVQUAL y 173 encuestas. Los resultados indicaron que los usuarios eran predominantemente adultos mayores, mujeres con escolaridad primaria, todos asegurados en el régimen subsidiado y provenientes de áreas rurales. Las dimensiones evaluadas mostraron resultados negativos, con brechas significativas en aspectos tangibles, fiabilidad y capacidad de respuesta, revelando que las percepciones no cumplían con las expectativas. El estudio concluye que es urgente implementar planes de mejora para ajustar los servicios ofrecidos y así aumentar la satisfacción del usuario y mejorar la calidad del servicio. (15)

En Chocó, en el 2021, Pineda et al. llevaron a cabo un estudio titulado “Percepción de los usuarios de la E.S.E. hospital Eduardo Santos de Istmina en relación con la calidad en la prestación de los servicios de consulta externa”. Este estudio cuantitativo evaluó aspectos como la comunicación asertiva, los tiempos de espera, la oportunidad de atención, el trato del personal y la resolución de necesidades. Los resultados mostraron que la mayoría de los usuarios no estaban completamente satisfechos debido a la falta de oportunidad y eficacia en la atención, con tiempos de espera prolongados y una comunicación considerada adecuada solo “algunas veces”. Sin embargo, también se identificaron aspectos positivos en el servicio, lo que sugiere que no existe una inconformidad total. El estudio subraya la necesidad de mejorar la gestión del tiempo de espera y la comunicación entre el personal de salud y los pacientes para elevar la calidad del servicio. (43)

En la Concepción Antioquia, en el año 2021, Delgado y Marín llevaron a cabo un estudio titulado “Percepción de calidad de los usuarios acerca del servicio de consulta externa de la E.S.E. Hospital José María Córdova. El objetivo principal del

estudio fue identificar la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio de consulta externa y ofrecer recomendaciones para su mejora. La investigación, de tipo descriptiva, observacional y transversal, incluyó una muestra de 123 usuarios. Los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes eran mujeres, representando más del 60% de la muestra. El 82.9% de los encuestados consideró que el acceso a los servicios es fácil. Sin embargo, en cuanto a la efectividad del servicio, muchos usuarios percibieron que los tiempos de espera son largos o muy largos. Además, el 10.81% de los participantes señaló que ciertos aspectos de la infraestructura resultan incómodos. Por tanto, concluyen que el acceso al servicio es percibido como fácil, existen áreas significativas para mejorar, particularmente en los tiempos de espera y en la comodidad de la infraestructura. Estas áreas de mejora son cruciales para elevar la satisfacción del usuario y optimizar la calidad del servicio ofrecido. (44)

En Caldas en el año 2021, Gallego et al, de la Universidad Católica de Manizales, se plantean la investigación denominada “Percepción de la calidad en la atención de los servicios de salud a los pacientes crónicos del hospital sagrado corazón de Norcasia-Caldas”; usó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, la información se recolectó mediante el instrumento SERVQUAL y la escala de Likert. Los resultados mostraron que el 31,59% de los pacientes perciben la calidad del servicio como buena, mientras que el 31,35% la califican como regular. Esto indica que, aunque hay una percepción positiva, es necesario continuar trabajando en la mejora continua del servicio para cerrar la brecha entre la calidad percibida y las expectativas de los usuarios. En conclusión, la evaluación de la calidad es crucial para implementar mejoras que aseguren una atención empática y eficiente, adecuada infraestructura y tiempos de respuesta oportunos, especialmente para pacientes con enfermedades crónicas que requieren cuidados continuos. (45)

En 2021, en Barranquilla, Quiñones et al, realizaron un estudio titulado “Satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la percepción de la calidad por los usuarios atendidos en una Clínica de Salud Mental en Puerto Colombia - 2019”. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre la satisfacción laboral del personal de salud y la percepción de calidad que tienen los pacientes de la clínica. Utilizando un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, se llevaron a cabo encuestas de satisfacción para los pacientes y cuestionarios para el personal. (46)

Los resultados revelaron que el personal, en su mayoría femenino, experimentaba una alta satisfacción general, con puntajes positivos superiores al 80% en ambas áreas de servicio. No obstante, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción laboral en relación con las áreas de trabajo, ni entre el tipo de contrato y el grado de satisfacción. Finalmente, se identificó una relación positiva entre la satisfacción del personal y la percepción de calidad de los usuarios, lo que sugiere que mejorar la satisfacción laboral del personal podría tener un efecto beneficioso en la calidad del servicio percibida por los pacientes. (46)

En Barranquilla, en el año 2020 Valderrama y Pérez, en su investigación “Percepción del paciente sobre la calidad en la atención de urgencias en la clínica de la costa, Barranquilla, segundo trimestre del 2020”. El objetivo del estudio fue evaluar la percepción de la calidad de la atención en el servicio de urgencias. Utilizando un diseño descriptivo, longitudinal y de corte transversal, se encuestó a 50 usuarios mediante el modelo SERVPERF para medir la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario. Los resultados indicaron una alta satisfacción general, con un 95.74% de los pacientes satisfechos. Las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles obtuvieron calificaciones superiores al 90%, aunque la dimensión de aspectos tangibles mostró un 4.8% de insatisfacción. El estudio sugiere que, en general, los pacientes valoraron positivamente la calidad del servicio, destacando la eficacia de la atención inmediata y la buena comunicación médica. Sin embargo, se recomienda mejorar los aspectos tangibles del servicio para elevar aún más la satisfacción del usuario. (47)

En Valle del Cauca, en 2020, Borrero realizó el estudio titulado “Calidad en la atención de los servicios de consulta externa percibida por los usuarios a partir del modelo SERVQUAL en E.S.E Hospital Piloto Jamundí Valle Del Cauca-2020”. Este estudio, de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizó el modelo SERVQUAL con una muestra de 80 usuarios para evaluar la satisfacción con los servicios del hospital. Los resultados indicaron que el 73% de los encuestados valoró positivamente la participación de los médicos en la toma de decisiones, y el 78.5% apreció el buen trato del personal. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora en el tiempo de atención, ya que un 26.25% de los usuarios lo calificó como regular. Estos resultados resaltan la importancia de fortalecer las relaciones médico-paciente y mejorar el tiempo de atención para elevar la calidad del servicio. (48)

En Cauca, En 2020, Londoño llevó a cabo el estudio titulado “Evaluación de la calidad de la atención en gestantes en la fase de parto en una institución de salud de mediana y alta complejidad en el departamento del Cauca”. El estudio descriptivo y de corte transversal tuvo como objetivo evaluar la calidad de la atención brindada a gestantes en fase de parto en una institución de salud de mediana y alta complejidad. Se utilizó el modelo SERVQUAL y se encuestó a una muestra de 468 usuarias. Los resultados destacaron la empatía como una fortaleza clave, ya que la mayoría de las pacientes valoraron positivamente la atención personalizada. El tiempo de espera no fue un factor crítico en esta fase del parto, dado que las pacientes ya se encontraban en fase activa. En conclusión, el estudio concluyó que la calidad de la atención recibida cumplió con las expectativas de las pacientes, indicando una evaluación efectiva del sistema de atención. (49)

En Tunja, en el 2019, Boada et al, llevaron a cabo el estudio titulado “Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL”, con una muestra de 282 usuarios, el estudio evaluó la percepción de la calidad en la atención de salud, revelando un nivel general de

satisfacción del 70% y una percepción promedio de 3.50. Los resultados destacaron la necesidad de implementar estrategias organizacionales para mejorar la infraestructura y la comunicación del personal de salud. Entre las recomendaciones se incluyeron la adopción de planes de mantenimiento preventivo y correctivo para optimizar la calidad del servicio. (50)

En Medellín, en el 2019, Tobón llevó a cabo la investigación titulada “Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención del servicio en la IPS del Instituto Colombiano de Medicina Tropical” en Medellín. Con un enfoque descriptivo, y una muestra de 128 usuarios, el estudio reveló que el 52,3% de los usuarios estaban satisfechos con el servicio, mientras que el 47,7% se mostraron insatisfechos. Las principales discrepancias entre expectativas y percepciones se encontraron en los aspectos tangibles, la fiabilidad, la empatía y la seguridad. En contraste, la capacidad de respuesta no presentó diferencias significativas. Estos resultados destacan la necesidad de abordar las áreas con mayores brechas para mejorar la calidad del servicio proporcionado. (51)

1.4.1.3 Regionales. Se ha identificado una notable carencia de estudios y análisis relevantes sobre la satisfacción cliente externo e interno en el departamento de Nariño.

A continuación, se enuncian algunas investigaciones encontradas en torno al tema de estudio:

En Pasto, en el año 2022, Benavides et al, en su estudio “Evaluación de la satisfacción laboral del personal que trabaja en el área de ayudas diagnósticas del Hospital Universitario Departamental de Nariño, 2021-2022” los autores destacan que la satisfacción laboral es uno de los factores determinantes de la calidad de atención que se ofrece al cliente externo, en el estudio encontraron un alto porcentaje de satisfacción global y el determinante mejor evaluado fue el de competencia profesional, promoción profesional, relaciones interpersonales con el jefe y compañeros, indicando la presencia de un ambiente favorable, propicio para desempeñar una atención de calidad centrada en el cliente. (52)

En Nariño, en 2021, Santander realizó un estudio titulado “Percepción de los usuarios sobre la atención en el servicio de laboratorio clínico en una IPS de la ciudad de Pasto, Nariño”. El autor destacó la relevancia de conocer la percepción de los usuarios en las instituciones prestadoras de servicios de salud, ya que esto ha representado un desafío significativo al permitirles mejorar continuamente sus procesos de manera dinámica. En su estudio, se aplicó una encuesta para evaluar la percepción en relación con varios atributos de calidad, como accesibilidad, oportunidad, experticia del personal y humanización. Los resultados revelaron una brecha considerable entre el desempeño observado y la meta de satisfacción preestablecida por la institución. (53)

En la Florida, en el 2020, Moncayo y colaboradores realizaron un estudio titulado “Satisfacción del Usuario en el hospital la Florida” con el objetivo de evaluar la percepción de la calidad del servicio de urgencias. Utilizando un enfoque cuantitativo y la metodología SERVQUAL aplicada a una muestra de 50 pacientes, el estudio mostró que el 68% de los encuestados consideró que la atención recibida superó sus expectativas. Los usuarios destacaron la asertividad y la capacidad resolutoria del personal como las principales fortalezas. Sin embargo, también se identificaron deficiencias que afectan la satisfacción, como los prolongados tiempos de espera y la falta de una evaluación integral del servicio. Estos resultados llevaron al desarrollo de estrategias para mejorar los tiempos de atención y optimizar los procesos internos, considerando las características sociales y demográficas de la población atendida. (54)

1.4.2 Marco Teórico. La atención en salud es fundamental para mejorar la calidad de vida de la población, y su evaluación no se limita a los criterios técnicos; también incluye la satisfacción del cliente externo y del cliente interno.

Este estudio se enfocó en la calidad de la atención desde una perspectiva dual, analizando la satisfacción de ambos grupos. La interrelación entre estos aspectos es crucial para comprender la eficacia y eficiencia del servicio. En consecuencia, desde el marco teórico del presente estudio se abordó conceptos clave, modelos de evaluación de calidad y factores determinantes que afectan la experiencia del usuario.

En consecuencia, con lo anterior se abordan conceptos clave, modelos de evaluación de calidad, y factores determinantes que inciden en la experiencia del usuario.

1.4.2.1 Calidad de la atención en salud. La calidad de la atención en salud se refiere al nivel en que los servicios médicos proporcionados a individuos y comunidades mejoran la probabilidad de obtener resultados de salud positivos. Este concepto, respaldado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se fundamenta en la aplicación de conocimientos profesionales.

La calidad de la atención es esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal, asegurando que los servicios brindados sean efectivos, seguros y centrados en las necesidades de los pacientes y las poblaciones atendidas. Así mismo lo indica Avedis Donabedian quien define la calidad en salud como el tipo de atención que tiene el potencial de maximizar el bienestar del paciente. (55)

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (2006) aborda la Calidad de la Atención en Salud como la entrega de servicios que son tanto accesibles como equitativos, respaldados por un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los

recursos disponibles y busca la adhesión y satisfacción del usuario. El Decreto 1011 de 2006, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud, establece las características fundamentales que deben cumplirse, entre las que se incluyen accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. Al analizar cada uno de estos aspectos, se revela que el cumplimiento de estos estándares genera tensiones tanto en el personal asistencial como en el administrativo de las instituciones de salud. Este cumplimiento implica un esfuerzo no solo físico sino también psicológico, financiero y de recursos humanos. (56)

Esta definición gubernamental resalta la importancia de no solo brindar atención médica de alta calidad desde el punto de vista técnico, sino también garantizar que los servicios sean accesibles, seguros y pertinentes para los usuarios. Sin embargo, es esencial reconocer que alcanzar estos estándares puede generar presiones significativas en el personal de salud, tanto en el aspecto físico como en el psicológico, así como en los recursos financieros y humanos de las instituciones de salud.

Características de la calidad de la atención en salud: (OMS)

Actualmente, existe un claro consenso respecto a los servicios de salud de calidad, los cuales deben cumplir con los siguientes criterios según la OMS:

- **Eficacia:** ofrecerán servicios de salud respaldados por evidencia científica a aquellos que los necesiten.
- **Seguridad:** evitarán causar daño a las personas que reciben atención médica.
- **Centrados en la persona:** brindarán atención adaptada a las preferencias, necesidades y valores individuales, dentro de un marco de servicios organizados en torno a las necesidades específicas de cada persona.
- **Oportunidad:** reducirán los tiempos de espera y las demoras, factores que en ocasiones resultan perjudiciales tanto para los receptores de la atención como para los proveedores de esta.
- **Equidad:** garantizarán que la calidad de la atención no varíe debido a factores como la edad, sexo, género, raza, etnia, ubicación geográfica, religión, situación socioeconómica, idioma o afiliación política.
- **Integración:** proporcionarán atención coordinada en todos los niveles y entre diferentes proveedores, facilitando una gama completa de servicios sanitarios a lo largo de toda la vida.
- **Eficiencia:** maximizan los beneficios de los recursos disponibles y evitarán el

desperdicio. (57)

1.4.2.2 Satisfacción en salud. La satisfacción en salud abarca la evaluación subjetiva y positiva tanto de los profesionales y personal interno como de los pacientes externos con respecto a los servicios de atención médica. Esta evaluación integral se fundamenta en la experiencia global, considerando la calidad del servicio, la eficacia del tratamiento, la empatía del personal de salud, la accesibilidad a los servicios, la gestión eficiente del tiempo y otros aspectos relevantes. La satisfacción en salud implica, por tanto, el cumplimiento de las expectativas y la generación de una percepción favorable tanto para quienes brindan la atención como para quienes la reciben, contribuyendo así al bienestar y la efectividad general de la institución de salud. (58)

Satisfacción del cliente externo

La definición de satisfacción del usuario, según Belén et al, se centra en evaluar si un servicio cumple su objetivo principal, que es proporcionar servicios de calidad que satisfaga a los usuarios. Esta medida es esencial para las entidades de salud, ya que las opiniones de los usuarios desempeñan un papel fundamental en las decisiones gerenciales y administrativas, siendo un indicador clave del éxito del servicio. (59)

Por tanto, la percepción del usuario es crucial; correspondiendo al proceso mediante el cual se forma una imagen comprensible del mundo. Esta percepción permite identificar cómo los clientes ven la calidad de los servicios y su nivel de satisfacción. La satisfacción, definida como la sensación personal al comparar el desempeño de un producto, resalta la importancia de contar con personal competente, equipos tecnológicos e infraestructuras adecuadas para generar mayor satisfacción y calidad en el servicio en el ámbito de la salud. (59)

En el ámbito de la salud, la satisfacción del cliente externo se refiere a la evaluación positiva y subjetiva que los pacientes y usuarios hacen sobre la atención médica recibida. Este concepto implica la percepción favorable del paciente en relación con la calidad de los servicios de salud, la eficacia de los tratamientos, la comunicación con el personal médico, la accesibilidad a los servicios, la gestión del tiempo y otros aspectos relevantes de su experiencia en el sistema de salud. La satisfacción del cliente externo es esencial, ya que influye en la percepción general de la calidad del servicio y puede impactar en la reputación y la fidelidad del paciente hacia la institución de salud. (60)

Satisfacción del cliente interno.

La satisfacción del cliente interno, inspirada en el concepto de marketing interno de Berry (1981), reconoce a los empleados como clientes y destaca su influencia en la

satisfacción del cliente externo. Berry y Parasuraman (1991) proponen practicar el marketing interno antes del externo, especialmente en servicios. Por otro lado, la gestión del talento humano en el sector hospitalario es esencial, ya que, según Donabedian, el personal impacta en la calidad del servicio.

En el ámbito de la salud, la satisfacción del cliente interno se refiere a la evaluación positiva y subjetiva que los profesionales de la salud hacen en relación con su experiencia laboral y las condiciones de trabajo dentro de una institución de salud. Esta evaluación abarca diversos aspectos, como la calidad del ambiente laboral, la efectividad de los procesos internos, el apoyo y desarrollo profesional proporcionado, la comunicación interna, la gestión de recursos, la equidad y el reconocimiento.

En consecuencia, con lo anterior la satisfacción del personal de salud es fundamental para mantener altos niveles de compromiso, motivación y calidad en la prestación de servicios médicos. Un ambiente laboral positivo y condiciones favorables pueden contribuir significativamente a la retención de talento, la eficiencia en la atención al paciente y, en última instancia, a la mejora de los resultados en el ámbito de la salud. (61)

1.4.2.3 Factores que influyen en la satisfacción del cliente externo. El estudio de los determinantes que influyen en la satisfacción fundamentados en la calidad de los servicios que según el modelo SERVPERF de Cronin y Taylos (1997), son la tangibilidad, representada por los aspectos físicos y visuales del servicio, desempeña un papel crucial en la percepción general del cliente. Un entorno limpio y atractivo, combinado con la presentación profesional del personal, contribuye significativamente a una experiencia positiva del servicio; la fiabilidad, por otro lado, evalúa la consistencia en la entrega del servicio, lo que garantiza una experiencia confiable para el cliente. Cuando los clientes pueden confiar en la calidad y consistencia de los servicios ofrecidos, su satisfacción se fortalece, generando confianza y fidelidad. (59)

La capacidad de respuesta a las necesidades cambiantes del cliente constituye otro componente crítico. Un equipo de trabajo ágil y adaptable, capaz de responder rápida y eficientemente a las demandas del cliente, influye directamente en la satisfacción de este último, brindándole soluciones oportunas y efectivas. Por su parte la seguridad, por su parte, se refiere a la ausencia de riesgos y la protección del cliente durante la prestación del servicio. Garantizar un entorno seguro y protegido para los clientes contribuye a su tranquilidad y confianza en la organización. (59)

Finalmente, la empatía se centra en la atención y el cuidado personalizado hacia el cliente, ofreciéndole una experiencia más cercana y adaptada a sus necesidades individuales. La capacidad de comprender y responder a las emociones y

preocupaciones del cliente crea un vínculo emocional que fortalece la relación y la satisfacción del cliente. (59)

En última instancia estos son factores interrelacionados que moldean la experiencia del cliente y, en última instancia, determinan su nivel de satisfacción en el complejo entramado de interacciones comerciales.

1.4.2.4 Factores que influyen en la satisfacción del cliente interno. La satisfacción del cliente interno ha sido un tema de estudio a lo largo de los años, pero en el siglo XX se comienza a estudiar el trabajo y los factores que determinan la satisfacción desde un punto de vista científico, pensamiento desde Taylor (1911) Haprock, Elton Mayo (1945), las teorías de motivación, Maslow (1954), Herzberg, etc., en donde han desarrollado su teoría de acuerdo con factores higiénicos y motivacionales. (62)

Según Madero, un escenario laboral donde las condiciones físicas no son favorables como luz tenue, temperatura incómoda y espacio que carece de lo necesario; los trabajadores podrían experimentar insatisfacción, debido a factores higiénicos, elementos esenciales para prevenir el malestar, pero que, una vez subsanados, no generan un aumento significativo en la satisfacción laboral. (63)

Además, considera importante el salario y los beneficios, si bien una compensación justa y beneficios adecuados son esenciales para evitar la insatisfacción, Herzberg argumenta que, una vez cubiertas las necesidades básicas, el dinero en sí no es un motivador duradero. (64)

Contrastando con estos factores higiénicos, Herzberg identifica los factores motivadores que influyen positivamente en la satisfacción laboral. Visualiza un lugar de trabajo donde los empleados tienen la oportunidad de alcanzar metas y experimentar un sentido de logro. El reconocimiento por un trabajo bien hecho también se destaca como un motivador clave, brindando a los empleados la apreciación necesaria para impulsar su satisfacción. (64)

La naturaleza del trabajo en sí mismo juega un papel fundamental. Un empleo que ofrece tareas desafiantes, variedad en las responsabilidades y autonomía puede generar un alto nivel de satisfacción. Además, la responsabilidad y la toma de decisiones, cuando se perciben como oportunidades para el crecimiento y desarrollo personal, también se consideran factores. (64)

Dentro de este marco, Herzberg argumentó que satisfacer los factores higiénicos solo previene la insatisfacción, pero no necesariamente motiva a los empleados. Para mejorar la satisfacción y motivación en el trabajo, es esencial abordar tanto los factores higiénicos como los motivadores. Además, Herzberg destacó la importancia del enriquecimiento del trabajo que implica diseñar puestos de trabajo

para proporcionar oportunidades de crecimiento, desarrollo y satisfacción personal. (63)

1.4.2.5 Medición de la calidad del servicio con respecto a la percepción de la satisfacción del cliente externo e interno. La medición de la calidad del servicio, considerando tanto la perspectiva del cliente interno como externo, se revela como un pilar esencial en la gestión eficiente y en la constante mejora de las instituciones, particularmente en el sector de la salud. Este enfoque integral implica un análisis exhaustivo de las experiencias y opiniones de los clientes externos, como los pacientes, y simultáneamente, la evaluación de la percepción de los clientes internos, representados por el personal de salud y administrativo. (62)

Al abordar la calidad del servicio desde estas dos perspectivas, se logra una comprensión holística que abarca una variedad de aspectos cruciales. Desde la perspectiva del cliente externo, se considera la eficacia de los tratamientos recibidos, la accesibilidad a los servicios, la atención personalizada y la calidad de la interacción con el personal médico y administrativo. Por otro lado, desde la perspectiva del cliente interno, se examinan factores como el ambiente laboral, las oportunidades de desarrollo profesional, la comunicación interna y la eficacia de los procesos internos. (62)

Este enfoque integrado no solo busca mejorar la satisfacción del paciente, sino también fortalecer la motivación y satisfacción del personal de salud, reconociendo la interconexión entre la satisfacción interna y externa. La calidad del servicio, analizada a través de estos dos prismas, proporciona una visión completa que puede informar estrategias efectivas de mejora continua, contribuyendo así a la excelencia en la atención médica y a la optimización de los procesos internos en las instituciones de salud.

1.4.2.6 Nivel de satisfacción. Una clasificación habitual del nivel de satisfacción se fundamenta en una escala de puntuación que varía desde muy insatisfecho hasta muy satisfecho, detallada de la siguiente manera:

- **Muy Insatisfecho:** los usuarios experimentan una percepción extremadamente negativa y están insatisfechos con el producto o servicio. En este caso, es posible que hayan enfrentado problemas significativos o fallas graves en su experiencia, reflejándose en un puntaje de 0 a 20% indicando un nivel muy bajo de satisfacción.
- **Insatisfecho:** los usuarios expresan su insatisfacción con la experiencia y pueden haber enfrentado dificultades o desafíos considerables al utilizar el producto o servicio. Este nivel se clasifica con puntajes entre 21 y 40% indicando un nivel bajo de satisfacción.

- **Neutro o conforme:** los usuarios no tienen una experiencia ni positiva ni negativa. No manifiestan particular satisfacción ni insatisfacción, considerando la experiencia como promedio. En esta categoría, los puntajes oscilan entre 41 y 60% indicando un nivel medio de satisfacción.
- **Satisfecho:** los usuarios muestran satisfacción con la experiencia y no tienen quejas significativas. Han tenido una experiencia positiva en general, reflejándose en un puntaje de 61 a 80% indicando un nivel alto de satisfacción.
- **Muy Satisfecho:** los usuarios experimentan una percepción extremadamente positiva y están muy satisfechos con el producto o servicio. Han tenido una experiencia excepcionalmente buena, asignando un puntaje de 81 a 100% indicando un nivel muy alto de satisfacción. (65)

1.4.2.7 Modelo teórico. En el marco de la presente investigación, se emplean tres modelos teóricos como guía para evaluar la calidad en el ámbito de la salud, abordando las perspectivas tanto del cliente externo como del cliente interno.

Se selecciona el modelo propuesto por Donabedian (1966) como referente para la calidad de la atención, considerando su enfoque integral, que abarca la estructura, el proceso y los resultados en el ámbito de la asistencia sanitaria. (66)

De manera complementaria, se incorpora el modelo SERVPERF de Cronin y Taylor (1994) como un instrumento de medición específico para evaluar la calidad del servicio, permitiendo una valoración precisa de la experiencia del cliente externo en términos de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. (67)

También se incluye el modelo de los dos factores de Herzberg que mide la satisfacción del cliente interno bajo dos factores, higiénicos y motivadores, esenciales para crear entornos de trabajo que promueven la satisfacción y la productividad. (63)

Estos modelos, combinados, brindan una base teórica que facilita la comprensión y evaluación integral de la calidad en el contexto de la atención médica, abordando tanto las percepciones del paciente como la eficiencia y satisfacción del personal interno de la institución de salud. Los modelos en mención se describen a continuación:

Modelo de Calidad de la atención de Avedis Donabedian

El modelo de Calidad, desarrollado por Avedis Donabedian en 1966, propone una estructura de evaluación integral de la calidad en el ámbito de la atención médica. Este enfoque se desglosa en tres componentes esenciales: estructura, proceso y

resultados.

La dimensión de estructura examina los recursos y condiciones físicas de la institución de salud, tales como instalaciones, personal y equipos disponibles. La dimensión de proceso se centra en la forma en que se lleva a cabo la atención médica, desde las interacciones entre pacientes y personal hasta los procedimientos clínicos. Finalmente, la dimensión de resultados evalúa los efectos finales de la atención, incluyendo la salud del paciente, su satisfacción y los resultados derivados del tratamiento. Este modelo proporciona una perspectiva holística y fundamental para la evaluación completa de la calidad en la prestación de servicios de salud. (66)

En consecuencia, el modelo de Calidad de la Atención de Avedis Donabedian corresponde a un respaldo teórico fundamental para el presente estudio, centrándose en las perspectivas tanto del cliente interno como externo. Al desglosar la atención médica en las dimensiones de estructura, proceso y resultados, este modelo proporciona un enfoque holístico que abarca aspectos críticos de la calidad en la prestación de servicios de salud.

La evaluación de la infraestructura y recursos a través de la estructura es esencial tanto para la satisfacción del cliente externo, que busca instalaciones bien equipadas, como para el cliente interno, que requiere un entorno laboral adecuado.

Al considerar el proceso, que analiza cómo se brinda la atención médica, se atienden las expectativas tanto del cliente externo que busca un trato cuidadoso como del cliente interno que busca eficiencia en su labor. Además, la evaluación de resultados conecta directamente con la satisfacción del cliente externo y la percepción del cliente interno sobre la eficacia de los procedimientos y la atención proporcionada.

Por tanto, este modelo establece una conexión significativa entre las experiencias y necesidades de ambos clientes, respaldando así un análisis completo y equilibrado de la calidad en la atención de salud. (67)

Modelo Service Performance (SERVPERF) de Cronin y Taylor

El modelo SERVPERF, concebido por Cronin y Taylor, se presenta como una herramienta valiosa para evaluar la calidad del servicio. Este modelo se distingue por que emplea únicamente 22 atributos referentes a las percepciones sobre el desempeño del servicio y evalúa cinco dimensiones cruciales que influyen en la experiencia del cliente como son: Tangibilidad, Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Ver Tabla 1), constituyéndose como una valiosa guía para comprender y mejorar la percepción del cliente sobre la calidad del servicio recibido, considerando múltiples facetas que impactan directamente en su experiencia. (68)

Tabla 1. Dimensiones modelo SERVPERF

| Dimensión | Descripción | Atributos |
|------------------------|---|--|
| Tangibilidad | Se centra en la apariencia física de las instalaciones y el personal, asegurando una presentación adecuada. | <ul style="list-style-type: none"> ● Equipos de apariencia moderna ● Instalaciones visualmente atractivas ● Empleados con apariencia pulcra ● Elementos materiales atractivos |
| Fiabilidad | Evalúa la consistencia en la prestación del servicio, garantizando una experiencia confiable para el cliente | <ul style="list-style-type: none"> ● Cumplen lo prometido ● Sincero interés por resolver ● Realizan bien el servicio la primera vez ● Concluyen el servicio en el tiempo prometido ● No comenten errores |
| Capacidad de respuesta | Mide la disposición y agilidad para ayudar al cliente | <ul style="list-style-type: none"> ● Comunican cuando concluirán el servicio ● Los empleados ofrecen un servicio rápido ● Los empleados siempre están dispuestos a ayudar ● Los empleados nunca están demasiados ocupados |
| Seguridad | Se refiere a la ausencia de riesgos y la protección del cliente durante la prestación del servicio. | <ul style="list-style-type: none"> ● Comportamiento confiable de los empleados ● Clientes se sienten seguros ● Los empleados son amables ● Los empleados tienen conocimientos suficientes |
| Empatía | Se centra en la atención y el cuidado personalizado hacia el cliente, proporcionando una experiencia más cercana y adaptada a sus necesidades | <ul style="list-style-type: none"> ● Ofrecen atención individualizada ● Horarios de trabajo convenientes para los clientes ● Tienen empleados que ofrecen atención personalizada ● Se preocupan por los clientes ● Comprenden las necesidades de los clientes |

Fuente: Adaptación propia tomado de Modelo SERVPERF (68)

Por tanto, el modelo SERVPERF de Cronin y Taylor se destaca como una herramienta especialmente pertinente para el presente estudio, considerando las perspectivas del cliente del externo; al centrarse en dimensiones clave como tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Este modelo

proporciona una evaluación detallada y precisa de la experiencia del cliente.

En el ámbito de la salud, cuando la percepción de atención del paciente es crítica, SERVPERF emerge como un instrumento valioso. Al analizar la apariencia física de las instalaciones, la consistencia en la prestación del servicio, la disposición para ayudar, la seguridad durante la atención y la atención personalizada, el modelo aborda las necesidades del cliente externo. Esto facilita la identificación de áreas de mejora, contribuyendo así a asegurar una experiencia positiva y satisfactoria tanto para aquellos que reciben la atención médica como para aquellos que la proporcionan la atención en el contexto de salud. (68)

Modelo Satisfacción del cliente interno de Frederick Irving Herzberg.

La teoría de Herzberg sobre la satisfacción laboral puede ser aplicada de manera significativa en los entornos de salud, donde la motivación y la satisfacción de los profesionales son cruciales para proporcionar atención de calidad. (41)

Al explorar la relación entre la teoría de Herzberg y la satisfacción laboral en el ámbito de la salud, se identifican factores específicos que impactan en el bienestar y el rendimiento de los profesionales de la salud. Este modelo se basa en la idea de que existen dos conjuntos de factores que afectan la satisfacción en el trabajo y la insatisfacción de manera independiente, que corresponden a los factores higiénicos y a los factores motivacionales, como se describen a continuación:

Factores higiénicos: estos factores están relacionados con el entorno de trabajo y las condiciones en las que se realiza el trabajo. Incluyen aspectos como el salario, las condiciones laborales, las políticas de la empresa, la calidad de la supervisión y las relaciones interpersonales en el trabajo. Herzberg argumentó que estos factores no conducen directamente a la satisfacción laboral, pero pueden prevenir la insatisfacción si están presentes en un nivel adecuado. (41)

Factores motivacionales: estos factores están relacionados con la naturaleza intrínseca del trabajo y cómo éste afecta a las necesidades de autorrealización y crecimiento personal de los empleados. Incluyen aspectos como el reconocimiento, el logro, el trabajo mismo, la responsabilidad y el avance profesional. Según Herzberg, estos factores son los verdaderos impulsores de la satisfacción laboral y el rendimiento. (41)

Herzberg sugirió que la satisfacción en el trabajo y la insatisfacción son el resultado de diferentes conjuntos de factores y que, por lo tanto, deben ser tratados por separado. Para mejorar la satisfacción en el trabajo, es necesario abordar los factores motivacionales, mientras que, para prevenir la insatisfacción, es crucial atender los factores higiénicos. (41)

Según Herzberg, mejorar los factores higiénicos solo conduciría a una reducción en

la insatisfacción laboral, mientras que la verdadera motivación y satisfacción en el trabajo provienen de mejorar los factores motivacionales. Por lo tanto, para lograr empleados verdaderamente motivados y satisfechos, las organizaciones deben enfocarse en proporcionar oportunidades de desarrollo, reconocimiento y responsabilidad, además de garantizar condiciones de trabajo justas y adecuadas. (41)

Por lo expuesto, este modelo ha sido ampliamente utilizado en la gestión de recursos humanos y ha influido en las prácticas de administración y motivación en muchas organizaciones, siendo considerado como una herramienta importante para comprender los determinantes de la satisfacción laboral y la motivación en el trabajo. (41)

Los aspectos propuestos por Herzberg, higiénicos y motivacionales se describen en la tabla 2:

Tabla 2. Modelo de los dos factores de Herzberg, para cliente interno.

| Factores Motivacionales | |
|--------------------------------|---|
| Logros | Se refiere a la sensación de satisfacción y cumplimiento que experimenta un individuo al alcanzar metas y objetivos establecidos en el trabajo. Esto puede incluir la finalización exitosa de proyectos, el cumplimiento de hitos específicos o el logro de resultados positivos en el desempeño laboral. |
| Reconocimiento | Implica ser valorado y apreciado por las contribuciones y el desempeño en el trabajo. Esto puede manifestarse a través de elogios, premios, ascensos u otras formas de reconocimiento público o privado. |
| Interés de trabajo | Se refiere al grado en que un individuo encuentra su trabajo estimulante, desafiante y significativo. Cuando los empleados están interesados en su trabajo, tienden a sentirse más comprometidos, motivados y satisfechos, lo que puede conducir a un mayor rendimiento y productividad. |
| Responsabilidad | Implica tener autonomía y autoridad para tomar decisiones y llevar a cabo tareas dentro del ámbito de las responsabilidades laborales. Esto brinda a los empleados un sentido de control y poder sobre su trabajo, lo que puede aumentar su motivación y compromiso. |
| Crecimiento y desarrollo | Se refiere a las oportunidades que ofrece la organización para el crecimiento profesional y el desarrollo personal de los empleados. Incluye programas de capacitación, oportunidades de ascenso, asignación de nuevas responsabilidades y otros medios para mejorar las |

| | |
|----------------------------|--|
| | habilidades y competencias de los trabajadores. |
| Políticas de la empresa | Son las reglas, normas y procedimientos establecidos por la organización para guiar el comportamiento y las decisiones de los empleados. Unas políticas claras, justas y consistentes pueden contribuir a un ambiente de trabajo positivo y equitativo, lo que a su vez puede influir en la motivación y la satisfacción de los empleados. |
| Factores Higiénicos | |
| Supervisión | Se refiere al acto de dirigir, controlar y guiar el trabajo de los empleados dentro de una organización. Incluye la supervisión directa de las tareas laborales, la retroalimentación sobre el desempeño y la resolución de problemas relacionados con el trabajo. Una supervisión efectiva puede contribuir al bienestar de los empleados y al cumplimiento de los objetivos organizacionales. |
| Relación con el supervisor | Se refiere a la calidad de la interacción y la comunicación entre un empleado y su superior jerárquico directo. Una relación positiva y constructiva puede fomentar la confianza, el apoyo mutuo y el desarrollo profesional. Por otro lado, una relación negativa o conflictiva puede afectar negativamente la moral y el rendimiento laboral. |
| Condiciones de trabajo | Hacen referencia al entorno físico y psicosocial en el que los empleados realizan sus tareas laborales. Esto incluye aspectos como la seguridad en el lugar de trabajo, el confort físico, la disponibilidad de recursos y equipos adecuados, así como también la carga de trabajo y los horarios. Mejorar las condiciones de trabajo puede contribuir a la salud, seguridad y bienestar de los empleados. |
| Salario | Es la remuneración económica que un empleado recibe a cambio de su trabajo dentro de una organización. Constituye una parte fundamental de la compensación total que los empleados perciben por sus servicios y puede influir en su satisfacción laboral y motivación. Un salario justo y competitivo puede ayudar a retener talento y atraer a candidatos cualificados. |
| Relaciones interpersonales | Se refieren a las conexiones y la comunicación entre los empleados dentro de una organización. Esto abarca las relaciones con colegas, subordinados, superiores y otros miembros del equipo. Un ambiente laboral positivo, basado en relaciones interpersonales saludables y colaborativas, puede mejorar el clima organizacional y contribuir al bienestar emocional de los empleados. |

Fuente: Adaptación propia tomado de (41, 63)

En consecuencia, con lo descrito en los tres modelos, estos se complementan al proporcionar un enfoque holístico. Donabedian aborda la calidad desde una perspectiva más amplia, mientras que SERVPERF se centra en aspectos específicos de la experiencia y la teoría motivacional de Herzberg centrada sobre la motivación de los entornos laborales desde factores extrínsecos e intrínsecos. La combinación de las teorías permite una evaluación integral y detallada de la calidad en la atención de salud, proporcionando una base sólida para identificar áreas de mejora y garantizar una experiencia positiva y satisfactoria tanto para los pacientes como para el personal de salud, por lo cual desde el presente estudio se plantea el siguiente modelo que integra elementos del modelo de Donabedian, el modelo SERVPERF y el modelo motivacional de Herzberg (Ver Figura 1):

Figura 1. Modelo teórico de la calidad en salud desde la satisfacción del cliente interno y externo



Fuente: la presente investigación – Año 2024

El modelo propuesto se origina a partir de las necesidades tanto del cliente interno como externo, considerando que el cliente interno desempeña un papel fundamental al proporcionar los servicios al cliente externo, en el contexto de un

proceso de atención destinado a asegurar la calidad de manera bidireccional.

En este marco, la institución de salud debe priorizar la satisfacción tanto del cliente externo como del interno, abordando tres componentes esenciales: estructura, proceso y resultados. En los componentes de estructura y proceso, adquieren relevancia cinco dimensiones clave: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, a las cuales la institución debe responder para satisfacer las necesidades del cliente externo.

Por otro lado, el modelo de Herzberg brinda dos aspectos relevantes en los cuales los administradores de la salud deben enfocarse para lograr una experiencia laboral satisfactoria, que abarcan principalmente factores higiénicos como condiciones físicas, supervisión, remuneraciones, prestaciones, seguridad y políticas de la institución y factores motivacionales considerados como experiencias satisfactorias incluyen la sensación de realización personal, reconocimiento, oportunidades entre otros. (63)

El resultado deseado se traduce en la percepción del cliente interno y externo, reflejando la satisfacción generada. Cabe anotar que, a lo largo de todo el proceso, la calidad en salud desempeña un papel primordial y transversal, siendo el elemento central que guía y asegura la excelencia en la atención.

1.4.3 Marco Conceptual. El presente estudio busca determinar la satisfacción de los clientes internos y externos actores del servicio de consulta externa de la IPS Indígena del Gran Cumbal, Chiles, Panam y Mayasquer, por tanto, dentro del contexto es necesario realizar un acercamiento a los conceptos que soportan la investigación y posibilitan identificar si dar cumplimiento con el objetivo propuesto. A continuación, se da a conocer algunos conceptos esenciales del estudio.

Atención Centrada en el cliente: Acciones que se enmarcan en el concepto de Garantía de calidad, por tanto, el usuario es la razón de ser de la prestación del servicio; así entonces la atención debe estar centrado en él, de manera integral en donde se incorpore las necesidades y su participación respecto al servicio que reciben; con el ánimo de mejorar y garantizar mayor calidad y por ende mayor satisfacción. (59)

Atención diferencial: se refiere a adaptar y personalizar los servicios de salud para satisfacer las necesidades específicas de cada paciente, considerando factores como edad, género, condiciones de salud y preferencias individuales. Este enfoque asegura tratamientos adecuados, mejora la calidad de la atención, reduce desigualdades y proporciona una experiencia más equitativa para todos los usuarios. (69)

Cliente interno: se refiere a los empleados, colaboradores o miembros de una

organización que reciben productos, servicios o información de otros departamentos, áreas o colegas dentro de la misma organización, los cuales interactúan entre sí dentro de la organización y que dependen unos de otros para llevar a cabo sus funciones y alcanzar los objetivos de la empresa. La idea detrás del concepto de cliente interno es promover un enfoque centrado en la satisfacción y el apoyo mutuo entre los diferentes miembros de la organización, reconociendo que cada departamento o individuo tiene necesidades y expectativas específicas que deben ser atendidas para lograr un funcionamiento eficaz y una cultura organizacional saludable. (70)

Cliente externo: en el contexto de los servicios de salud se refiere a los pacientes o usuarios que reciben atención médica, tratamientos o servicios relacionados con su salud de parte de instituciones de salud, hospitales, clínicas, consultorios médicos u otros proveedores de atención médica. Estos clientes externos buscan atención médica para abordar sus necesidades de salud, ya sea para la prevención, diagnóstico, tratamiento o manejo de enfermedades y condiciones médicas. La satisfacción y el bienestar del paciente son fundamentales en este contexto, y los proveedores de atención médica se esfuerzan por brindar servicios de calidad que cumplan con las necesidades y expectativas de los pacientes externos, promoviendo así la confianza, la lealtad y la salud óptima del paciente. (71)

Consulta externa: se refiere a la atención médica que se brinda a los pacientes de manera ambulatoria, es decir, sin requerir hospitalización. En este servicio, los pacientes acuden a la institución de salud para ser evaluados, diagnosticados y tratados por profesionales de la salud en consultorios o clínicas externas. Estas consultas pueden abarcar una amplia variedad de especialidades médicas, como medicina general, pediatría, ginecología, oftalmología, entre otras, y pueden incluir tanto la atención de casos agudos como crónicos, así como la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos básicos. El servicio de consulta externa es fundamental para la atención primaria de la salud y suele ser la primera puerta de entrada al sistema de salud para la mayoría de los pacientes. (13)

Efectividad de la atención: conjunto de atributos que permiten valorar la calidad de los servicios en salud prestados por una entidad o institución sanitaria, lo esencial es evidenciar si dichos servicios afectan directamente la calidad y brinda beneficios en salud a la población atendida. (59)

Gestión del riesgo en salud: se refiere al conjunto de procesos, políticas y acciones dirigidas a identificar, evaluar, mitigar y controlar los riesgos asociados con la prestación de servicios de salud y el sistema de salud en general. Esto incluye la prevención de eventos adversos, la promoción de la seguridad del paciente, la gestión de crisis y emergencias sanitarias, así como la planificación y respuesta ante desastres naturales o causados por el hombre. En el contexto colombiano, la gestión del riesgo en salud se lleva a cabo a través de diferentes entidades y programas gubernamentales, así como mediante la participación activa de

instituciones de salud, profesionales del sector y la comunidad en general. El objetivo principal es garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los servicios de salud, así como proteger la salud pública y reducir al mínimo los riesgos para la población. (59)

Percepción: En el ámbito de la salud, la percepción se refiere a la evaluación subjetiva que tanto los clientes externos (usuarios y familiares) como los clientes internos (personal de salud) hacen sobre la calidad de los servicios. Para los pacientes, implica su valoración de la atención, trato, eficacia y comunicación. Para el personal, abarca la evaluación de las condiciones laborales, apoyo administrativo y colaboración. Esta percepción impacta la satisfacción de los pacientes y el desempeño de los empleados, y es crucial para mejorar la calidad del servicio. (6, 45)

Seguridad de la atención en salud: se refiere al conjunto de medidas, políticas y prácticas diseñadas para prevenir, detectar y mitigar los riesgos asociados con la prestación de servicios de salud. Esto incluye la identificación y prevención de errores médicos, eventos adversos, infecciones nosocomiales, y cualquier otra situación que pueda poner en peligro la seguridad o el bienestar de los pacientes. La seguridad de la atención en salud también implica promover una cultura de seguridad en las instituciones de salud, donde se fomente la comunicación abierta, el trabajo en equipo, la transparencia y el aprendizaje continuo para mejorar la calidad y la seguridad de la atención médica. (59)

1.4.4 Marco Contextual. Cumbal, es un municipio ubicado en el suroccidente de Colombia, en el departamento de Nariño, cuenta con una población aproximadamente 43.383 habitantes. El municipio desempeña un papel importante como centro económico y cultural. Está conformado en la zona urbana con 11 barrios y en la zona rural por cuatro resguardos indígenas: Resguardo Indígena de Cumbal, Panán, Chiles y Resguardo Indígena de Mayasquer.

El municipio dispone de varias instituciones de salud, tales como la Empresa Social del Estado Hospital Cumbal, una IPS indígena en el resguardo de Chiles y la IPS Intercultural Indígena de los cabildos del Gran Cumbal, Panan y Mayasquer. Los servicios están disponibles para los usuarios de lunes a viernes, de 7 a.m. a 4 p.m. (72)

La IPS Indígena del Gran Cumbal es una entidad de primer nivel de complejidad en atención de consulta externa, creada mediante la Resolución No. 005 del 1 de marzo de 2000. Esta IPS ofrece servicios de salud tanto a la comunidad indígena y no indígena del municipio de Cumbal y sus alrededores, respetando los usos y costumbres. Su objetivo es brindar servicios de salud eficientes, en concordancia con el sistema de seguridad social, y responder a las necesidades específicas de atención en salud, conforme a la constitución, las leyes, y las prácticas tradicionales

de estas comunidades. (73)

Bajo estas condiciones y a través del tiempo, la IPS Indígena se ha podido fortalecerse como institución y ha crecido tanto en su área asistencial como en la administrativa y financiera. Actualmente mantiene una red de servicios compuesta por la sede Principal en Cumbal, un (1) Satélite en Panán y un centro piloto en Laurel, con una amplia oferta de servicio de salud a una población potencial. (73)

Por otro lado, su visión resalta que para el año 2026 se consolidará como una entidad reconocida a nivel local, regional y nacional con una institución certificada con estándares de calidad, teniendo presente el enfoque diferencial, atención segura y medicina ancestral y especializada centrada en el paciente y su familia. (74)

La IPS Indígena del Gran Cumbal cumple su misión y visión bajo los siguientes valores orientados hacia el bien común: responsabilidad social, humanización del servicio, atención diferencial, liderazgo, calidad de los servicios de salud, y sustentabilidad bajo la premisa de la dignidad humana. (73)

Con relación a lo anterior, esta institución de salud dentro de sus objetivos contempla: fortalecer el modelo de gestión de calidad y fortalecer el programa de seguridad del paciente como pilar fundamental de la prestación de servicios de salud desde la gestión de la calidad en los procesos de atención.

La IPS indígena del Gran Cumbal ofrece una amplia gama de servicios a la comunidad, como:

- Consulta por enfermería.
- Consulta por medicina general.
- Consulta prioritaria.
- Servicio de apoyo diagnóstico.
- Odontología.
- Laboratorio clínico.
- Medicina tradicional.
- Psicología
- Fisioterapia
- Ginecología.

La IPS Indígena brinda sus servicios a la población del régimen contributivo y subsidiado afiliados a las entidades promotoras de salud Mallamas Eps-I, Asmet Salud y Salud vida S.A EPS, a su vez, también atiende población que acude de manera particular.

1.4.5 Marco Legal. La satisfacción del usuario es un componente fundamental

dentro de la calidad de atención y por ende se fundamenta dentro de un marco normativo, ya que confluyen diversos factores que contribuyen a planificar, transformar y adoptar medidas de acuerdo con las demandas en salud de la población colombiana; así entonces, en este apartado se exponen algunas leyes, decretos y resoluciones que reglamentan la prestación de servicios de salud de calidad:

Normatividad internacional

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): son un conjunto de 17 metas globales establecidas por las Naciones Unidas con el propósito de abordar los desafíos más apremiantes a nivel mundial. Para el presente estudio se resalta el Objetivo 3: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades". Este objetivo se enfoca en abordar diversos aspectos de la salud, incluyendo la calidad de la atención médica, la prevención de enfermedades y la promoción del bienestar general. Al centrarse en la satisfacción del cliente, tanto interno como externo, se puede contribuir significativamente a la consecución de este objetivo, mejorando la eficacia y eficiencia de los servicios de salud para lograr una vida más saludable y un bienestar general. (75)

Normatividad Nacional

Constitución nacional de Colombia (1991): en su artículo 49, consagra la atención en salud como una responsabilidad del Estado. De acuerdo con este artículo, se establece la obligación de garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas, abarcando aspectos de promoción, protección y recuperación de la salud. En este sentido, el Estado tiene el deber de organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud y saneamiento ambiental, siguiendo los principios fundamentales de eficiencia, universalidad y solidaridad. (76)

Ley 100 (1993): consolida la concepción de calidad en la prestación de servicios de salud a través de la implementación del sistema de seguridad social integral. Su objetivo principal es asegurar derechos fundamentales y mejorar la calidad de vida. Para lograr esto, la ley establece principios clave como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención médica. (77)

Ley 691 de 2001: mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia. La ley tiene por objeto proteger de manera efectiva los derechos a la salud de los Pueblos Indígenas, garantizando su integridad cultural de tal manera que se asegure su permanencia social y cultural, según los términos establecidos en la Constitución Política, en los Tratados Internacionales y las demás leyes relativas a los pueblos indígenas. (78)

Ley 872 (2003): gracias a esta ley se crea el sistema de gestión de la calidad,

entendida como una herramienta de gestión sistemática y transparente que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de las entidades y agentes obligados, la cual estará enmarcada en los planes estratégicos y de desarrollo de tales entidades. (79)

Decreto 1011 (2006): establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, aplicando a diversos actores, como Prestadores de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud, Administradoras del Régimen Subsidiado, Entidades Adaptadas, Empresas de Medicina Prepagada, y Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud. También abarca a prestadores de servicios de salud en regímenes de excepción. Detalla características, responsabilidades y programas de auditoría para mejorar la calidad de la atención de salud, incluyendo el Sistema Único de Habilitación, la Acreditación, el Sistema de Información para la Calidad, y funciones de Inspección, Vigilancia y Control, junto con medidas de seguridad y sanciones. (56)

Decreto 4972 de 2007: el decreto reglamenta las Instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas, IPSI. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 25 de la Ley 691 de 2001 y para los efectos señalados en el literal f) del artículo 14 y los artículos 16 y 20 de la Ley 1122 de 2007, sobre la contratación de servicios de salud, las entidades territoriales y las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado les darán a las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas (IPSI) tratamiento de empresas sociales del Estado. (80)

Decreto 1953 de 2014: el presente decreto tiene por objeto crear un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas, conforme las disposiciones aquí establecidas, entre tanto se expide la ley de qué trata el artículo 329 de la Constitución Política. Para efectos del presente decreto se reconoce a los Territorios Indígenas su condición de organización político-administrativa de carácter especial, que les permite el ejercicio de las competencias y funciones públicas establecidas en el presente decreto, a través de sus autoridades propias. (81)

Ley 1751 (2015): es un eje central en el sistema sanitario, ya que regula el derecho a la salud como un derecho fundamental; además de ello comprende que la calidad de los servicios del sector salud tienen que ver con otros factores idóneos que dan cuenta de la calidad, como la idoneidad profesional adecuada y competente en este sector, también tiene presente que es necesario prevenir la enfermedad y elevar la calidad de vida teniendo presente los determinantes sociales, comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. (82)

Resolución 256 (2016): reglamenta el Sistema de Información para la Calidad, como componente SOGCS del Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, estructurados bajo el presupuesto de su interrelación entre sí y el enfoque al mejoramiento de la calidad en salud que impacte en el usuario como finalidad primordial de los diferentes componentes de dicho Sistema. (83)

Decreto 780 (2016): por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Este decreto compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único. (84)

El siguiente apartado describe el marco legal que resalta la importancia de garantizar la satisfacción del cliente interno para garantizar servicios de salud de calidad:

Normatividad Internacional:

Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948): en su artículo 23 destaca la importancia de garantizar condiciones laborales justas, el derecho al trabajo y la protección social para asegurar una existencia digna a todas las personas. (85)

Convenios 95 (1949) y 117 (1962): convenio de la OIT sobre Pago regular y protección del salario. Garantiza el pago de un salario justo y lugares de trabajo dignos mediante la representación legal y defensa de intereses de los empleados. (86)

Pacto internacional de los derechos económicos sociales y culturales (1966): el artículo 7 destaca las condiciones mínimas de trabajo, oportunidades y salarios justos y equitativos para el empleador; el artículo 8 destaca la garantía del derecho de la defensa, protege el derecho de los trabajadores a organizarse en sindicatos, a afiliarse a ellos y a participar en actividades sindicales, incluyendo el derecho a la huelga, con la condición de que las limitaciones sean legítimas y necesarias en una sociedad democrática. (85)

Convenio 132 (1970): convenio sobre las vacaciones pagadas: La Organización Internacional del Trabajo (OIT), a través del Convenio Número 132, de 1970 otorga un marco para la regulación de vacaciones anuales. Este establece el derecho del trabajador a gozar de al menos tres semanas de vacaciones anuales pagadas por año de servicio. El convenio no ha sido ratificado por todos los países por ende hay características particulares de acuerdo con cada país. (87)

OIT Convenio 155 (1981): convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores

adopta una serie de medidas que garanticen a los empleados seguridad, control de riesgos y medidas de protección adecuadas. (88)

Normatividad Nacional

Constitución Política de Colombia (1991): en su Artículo 25 menciona que “el trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”. (76)

Decreto 1295 (1994): por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, el decreto determina las normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. (89)

Código Sustantivo del Trabajo: comprende un conjunto de regulaciones legales, jurisprudencia y procedimientos que gobiernan las interacciones individuales entre el empleado y el empleador, con el objetivo de establecer un equilibrio justo entre ambas partes. De manera detallada, aborda aspectos como las modalidades de contratación, la definición de salario y sus variantes, las obligaciones y derechos tanto de los trabajadores como de los empleadores, las prestaciones sociales, así como la libertad de asociación, entre otros. (90)

Resolución 2646 (2008): por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. (91)

Ley 1562 (2012): por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y conceptualiza la seguridad y salud en el trabajo, con el objeto de propender la mejora promoción y mantenimiento del ambiente, la salud y las condiciones de trabajo. En consecuencia, busca garantizar el bienestar social, físico y psicológico para todos los trabajadores y sus ocupaciones. (92)

Decreto 1072 (2015): decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Estipula la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales. (93)

Resolución 3077 de 2022: establece la obligatoriedad de implementación y

ejecución del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022 – 2031. Seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio del Trabajo. (94)

1.4.6 Marco Ético. Este estudio se clasifica como de "sin riesgo" de acuerdo con la resolución 8430 de 1993, dado que no involucra intervenciones en las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes. Se respetarán rigurosamente las normas éticas establecidas en la Declaración de Helsinki, un documento fundamental emitido por la Asociación Médica Mundial en 1964, que garantiza la protección ética de los sujetos de investigación. Cumpliendo así con estas directrices, se asegurará que los participantes proporcionen su consentimiento informado (ver anexo No. 1), protegiendo su privacidad y confidencialidad, evitando cualquier forma de discriminación, y evaluando cuidadosamente los beneficios y riesgos del estudio, siempre priorizando el bienestar de los participantes. El análisis y la recolección de datos se llevará a cabo de manera ética y responsable, garantizando la integridad y validez de los resultados obtenidos. (95)

En cuanto a consideraciones ambientales, es importante destacar que este estudio no generará contaminación ni implicaciones ambientales negativas. Además, se seguirán las políticas institucionales de compromiso con el uso responsable de los recursos, especialmente en lo que respecta al consumo de papel.

En lo que concierne a la confidencialidad, se manejaron los datos de forma totalmente confidencial, asegurando el anonimato en los informes y reportes finales. Las discusiones relacionadas con el proyecto se limitaron a los objetivos de la investigación y se mantuvo la confidencialidad de datos personales, como nombres y asuntos privados.

1.5 METODOLOGÍA

1.5.1 Paradigma de Investigación. Para llevar a cabo esta investigación, se aplicó el paradigma empírico-analítico, el cual se basa en la recopilación y el análisis de datos observables y medibles para comprender y explicar fenómenos. Es crucial destacar que algunas de las características sobresalientes de este enfoque incluyen la verificabilidad, la objetividad y la replicabilidad, las cuales facilitan la comprensión y la explicación de los fenómenos en cuestión. (96)

1.5.2 Enfoque de Investigación. La presente investigación se desarrolló en el marco del enfoque cuantitativo. Según Hernández y Mendoza (2018), este enfoque implica la recopilación y análisis de datos numéricos relacionados con variables

específicas que son medibles u observables y que previamente han sido definidas. Esto se logró mediante el uso de instrumentos previamente establecidos y estandarizados, y la posterior aplicación de análisis estadísticos. (96)

En consecuencia, el enfoque cuantitativo se adecuó perfectamente al propósito de esta investigación, ya que tuvo como objetivo general determinar la satisfacción del cliente externo e interno en una institución prestadora de servicios de salud.

Para lograr esto, se utilizaron métodos y técnicas que permitieron medir y cuantificar las variables específicas involucradas en el estudio, a través de la recopilación de datos numéricos y su posterior análisis estadístico.

1.5.3 Tipo de Investigación. Investigación de tipo descriptivo y de diseño transversal. Los estudios descriptivos permiten entender el fenómeno sin buscar causas, utilizando técnicas y herramientas estadísticas, por otro lado, el diseño transversal permite recopilar datos en un momento específico. (97)

En este estudio se empleó un enfoque descriptivo para evaluar la satisfacción del cliente externo e interno de la IPS intercultural Indígena de los cabildos del Gran Cumbal, utilizando una encuesta validada. La investigación, realizada durante el primer trimestre de 2024, se enmarcó en un diseño de corte transversal, con una única medición.

1.5.4 Población y Muestra / Unidad de Trabajo y Unidad de Análisis. En este estudio se incluyeron dos poblaciones, la población 1 que correspondió al cliente externo y la población 2 que correspondió al cliente interno, como se describe a continuación:

Población 1. Cliente externo.

Esta población estuvo conformada por los usuarios que asistieron a la IPS indígena del Gran Cumbal en el primer trimestre del año 2024.

Población 2. Cliente interno,

Esta población estuvo conformada por el personal de salud que labora en la IPS indígena Gran Cumbal, correspondiendo a un total de 70 funcionarios, que se distribuyen en el área administrativa y asistencial, como se describe a continuación:

Tabla 3. Distribución de cliente interno según área de trabajo

| Administrativo | Asistencial |
|-----------------------|--------------------|
| 36 | 34 |

Fuente: Base de datos IPS Indígena de Cumbal

1.5.4.1 Muestra.

Muestra población 1. Cliente externo:

Para el cliente externo, la muestra se calculó teniendo como línea de base la población de usuarios que asistieron a la IPS durante el primer trimestre del año 2024, correspondiendo a un total de 5.800 usuarios. La muestra fue calculada a través de Epidat 4.2, con un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5% y una proporción esperada de 50%, obteniendo como resultado una muestra de 361 sujetos de estudio, como se muestra a continuación:

Datos:

Tamaño de la población: 5.800

Proporción de la población: 50,000%

Nivel de confianza: 95,0%

Efecto de diseño: 1,0

Tabla 4. Resultados muestra cliente externo.

| PRECISIÓN | TAMAÑO DE LA MUESTRA |
|------------------|-----------------------------|
| 5,000 | 361 |

Fuente: Epidat 4.2

Muestra población 2:

La Muestra para el cliente interno se conformó por el total del personal de salud que labora en la IPS indígena del Gran Cumbal, correspondiendo a un censo.

1.5.4.2 Muestreo. Para la selección del cliente externo, se aplicó un muestreo no probabilístico, por conveniencia. De acuerdo con Hernández, este tipo de muestreo implica que la selección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador. (97)

Para este estudio, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicando los criterios de inclusión y exclusión detallados en la Tabla 4. Se seleccionaron usuarios que asistieron a consulta externa entre abril y mayo de 2024 en los horarios de atención establecidos por la IPS.

1.5.4.3 Criterios de selección. Para el presente estudio se establecieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión para el cliente externo como interno:

Tabla 5. Criterios de inclusión y exclusión

| CRITERIO | CLIENTE EXTERNO | CLIENTE INTERNO |
|------------------------|---|---|
| Criterios de Inclusión | Mayores de 18 años Usuarios que de manera voluntaria decidieron participar, previo consentimiento informado. | Personal del área administrativa y asistencial con una antigüedad laboral igual o mayor a tres meses. Talento humano que participaron de manera voluntaria, previa firma del consentimiento informado. |
| Criterios de Exclusión | Personas con algún tipo de discapacidad cognitiva, visual o auditiva. | Talento humano en periodo de vacaciones, licencia o con incapacidad laboral. |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

1.5.5 Técnica e Instrumentos de Recolección de Información.

1.5.5.1 Fuentes de Información. Para el estudio, se recolectaron datos de fuentes de información primaria, que incluyeron tanto al cliente interno como al cliente externo de la IPS Indígena del Gran Cumbal.

1.5.5.2 Instrumento de Recolección de Información. Para este estudio, se empleó la técnica de encuesta, utilizando cuestionarios específicos para los clientes externos e internos, los cuales se detallan a continuación:

Cuestionario N. 1. Cliente Externo

Este instrumento se conformó por las siguientes secciones:

Sección I. Características sociodemográficas: se estructuró una encuesta conformada por 9 ítems de selección múltiple con única respuesta, relacionadas con la edad, el estado civil, sexo, zona de residencia, estrato socioeconómico, tipo de

afiliación al sistema de salud, Empresa Promotora de Salud, ocupación y escolaridad.

Sección II. Satisfacción del usuario: para la medición de este componente, se tomó como referencia el modelo de medición de SERVPERF, propuesto por Cronin y Taylor (1994), quienes, mediante estudios empíricos realizados en distintas organizaciones de servicios, dieron validez a este modelo.

A favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238). El modelo emplea 22 afirmaciones referentes a las percepciones sobre el desempeño del servicio y evalúa las siguientes categorías: Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Cabe anotar que este instrumento fue adaptado, teniendo en cuenta el estudio realizado por Olga Bravo y Sara Gregor en el año 2022 denominado "Aplicación del modelo SERVPERF para la definición de satisfacción del usuario sobre la calidad del servicio en centros de salud". (98)

Esta sección del presente estudio se estructuró en torno a las cinco dimensiones propuestas por el modelo e incluyó 30 preguntas orientadas a evaluar la satisfacción del cliente externo, utilizando una escala Likert para las respuestas.

Cuestionario N. 2. Cliente Interno

Este instrumento se conformó por las siguientes secciones:

Sección 1. Características laborales: se estructuró una encuesta conformada por 9 ítems de selección múltiple con única respuesta, relacionados con la edad, sexo, lugar de residencia, servicio en el que se desempeña, nivel de escolaridad, tiempo laborando en el cargo, tipo de contratación, tiempo que trabaja diariamente y salario.

Sección 2. Satisfacción del cliente interno: para medir este componente, se aplicó un cuestionario adaptado del estudio "Relación entre el nivel de satisfacción laboral y el nivel de satisfacción del cliente en Palmira Hotel Chiclayo - 2017", basado en el modelo de Herzberg. El instrumento incluye dos factores: el motivacional y el higiénico, y consta de treinta y cuatro ítems evaluados en once dimensiones. (20)

En esta sección del estudio se estructuró en torno a dos factores del modelo, representados en diez dimensiones: logros y reconocimientos, responsabilidad, interés por el trabajo, crecimiento y desarrollo, políticas de la empresa, supervisión, relación con el supervisor, condiciones de trabajo, salario y relaciones interpersonales. Se diseñaron treinta y tres preguntas orientadas a evaluar la satisfacción del cliente interno, utilizando una escala Likert para las respuestas.

Escala de medición de la satisfacción del cliente interno y externo:

Para facilitar la medición de las dos variables objeto del presente estudio, se optó por utilizar una escala Likert, la cual es un método ampliamente utilizado en encuestas y estudios de investigación para medir actitudes u opiniones de manera cuantitativa. (99)

Para este estudio, se midió la satisfacción del cliente interno y la del externo. Los participantes expresaron en qué medida concordaban con las afirmaciones dadas respecto a su experiencia seleccionando opciones que abarcaban desde "nunca" hasta "siempre". Los detalles específicos de esta escala se encuentran descritos en la tabla 6:

Tabla 6. Escala Likert para la encuesta de clientes internos y externos

| Nunca | Muy pocas veces | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|------------------|------------------------|----------------------|---------------------|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Muy Insatisfecho | Insatisfecho | Conforme | Satisfecho | Muy Satisfecho |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Esta escala permitió capturar la variabilidad en las respuestas de los participantes, proporcionando así una medida más detallada de las percepciones sobre la satisfacción tanto del cliente interno como externo.

1.5.6 Proceso de Obtención de la Información. Para la recolección de información, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

Gestión de permisos: Se gestionó la autorización del representante legal de la IPS Indígena del Gran Cumbal para desarrollar el estudio.

Validación de instrumentos: se realizó la validación de contenido con cinco expertos temáticos y metodológicos, evaluando criterios como: claridad, objetividad, organización, suficiencia y coherencia.

A continuación, se describen los perfiles de los expertos que participaron de este proceso:

Dra. Sandra Maldonado Castañeda: Validadora internacional metodología. Maestra en ciencias médicas e investigación y doctora en ciencias de la administración. Médico general con especialidad en cirugía general, cuenta con formación en ciencias e investigación. Su experiencia incluye una destacada trayectoria como investigadora en epidemiología, investigación clínica, validez y confiabilidad de instrumentos, así como en investigación cualitativa, en la universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP) de México.

Dra. Liseth Violeta Aguilar Rodríguez: Validadora internacional temática y metodológica. Doctora en Administración Pública, maestra en administración de servicios de salud, especialista en salud ocupacional, médico cirujana y partera. Auditora experta en la norma ISO 19011:2018. Docente investigadora de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla – UPAEP.

Dr. Federico Malpartida Quispe: Validador internacional metodológico. Doctor en Salud, con amplia trayectoria como docente investigador, se desempeña como docente de postgrado en el doctorado en salud pública de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Perú y es director de Investigación de la Universidad Norbert Wiener de Perú.

Mg. Marco Antonio Cruz Duque: Validador nacional experto y metodológico. Forma parte de la división de posgrados en salud pública y coordina programas académicos enfocados en la calidad en salud, seguridad y salud en el trabajo en la universidad Centros de Estudios en Salud (CES) de Medellín.

Mg. Michael Alexander Moran Vallejo: Validador nacional experto y metodológico. Magister en Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad, administrador de empresas, contador público. Auditor interno Health, Safety, Environment and Quality (HSEQ), auditor interno - SG Organizaciones Educativas ISO 21001. Docente investigador con amplia experiencia en procesos de calidad de la Universidad Mariana.

Los resultados de la validación revelaron una serie de ajustes recomendados por los expertos, que abarcó desde la revisión de la redacción de los ítems hasta modificaciones en la estructura y formato del instrumento. Estas sugerencias se centraron en mejorar la claridad, coherencia y relevancia de los ítems, garantizando así la adecuación del instrumento para la población objetivo. Además, se observaron ajustes dirigidos a aumentar la sensibilidad del instrumento para capturar con precisión las variables de interés específicas del estudio.

Se utilizó la prueba V de Aiken, que es un método para evaluar la validez de contenido de ítems en un cuestionario, utilizando la opinión de un grupo de jueces expertos. Cada juez calificó la relevancia de los ítems en una escala de 1 a 5. El resultado, varía entre 0 y 1, donde valores más cercanos a 1 indican mayor validez del ítem. Un valor superior a 0.70 generalmente se considera aceptable. (103)

La prueba V de Aiken se aplicó tanto al instrumento para el cliente externo como al interno, demostrando que ambos obtuvieron altas calificaciones en validez de contenido. Los resultados indicaron que el cuestionario para el cliente interno alcanzó un valor de 0.80 y el del cliente externo un 0.90, cumpliendo con rigurosos criterios de calidad y logrando una validación de contenido satisfactoria.

Prueba Piloto:

Tras llevar a cabo la prueba piloto como parte integral de la investigación, se tomaron decisiones significativas para mejorar la calidad y la efectividad del instrumento. Estas decisiones se basaron en los hallazgos obtenidos durante esta fase inicial. A continuación, se detallan las principales acciones adoptadas:

Para el cuestionario del cliente interno, se realizaron ajustes en la redacción y se cambiaron términos que fueron difíciles de comprender para los participantes, con el objetivo de garantizar una mayor claridad y comprensión por parte de los encuestados.

En cuanto al instrumento del cliente externo, se mejoró la redacción de cinco preguntas que generaron confusión entre los participantes. Además, se eliminaron cuatro preguntas redundantes que abordaban temas similares a otros ítems ya presentes en el cuestionario. Se añadió una pregunta nueva relacionada con los canales de comunicación para el acceso a los servicios, considerando los comentarios y recomendaciones de los participantes.

Aplicación de instrumentos: se aplicó los instrumentos de estudio a la población objetivo, previa obtención de su consentimiento informado.

1.5.7 Control de sesgos y errores. En la tabla 6, se presentan los posibles sesgos y el tipo de control necesario para garantizar la validez del estudio.

Tabla 7. Control de errores y sesgos

| TIPO DE SESGO | | CONTROL |
|---------------|---------|---|
| Selección | | Se garantizó que la población seleccionada y la muestra que participó en el estudio cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para esta investigación. |
| Información | Reporte | La información se recopiló mediante un formulario de Google Forms, lo cual facilitó su validación en Excel, garantizando la claridad, integridad y legibilidad de los datos recolectados. |

| TIPO DE SESGO | | CONTROL |
|---------------|-------------|---|
| | Instrumento | Se tomó como referente instrumentos con una alta confiabilidad y que han sido utilizados en diversas investigaciones a nivel nacional e internacional, ofreciendo orientación detallada sobre su administración consistente y libre de sesgos. Los instrumentos fueron adaptados y se solicitó la validación de expertos. Además, se llevó a cabo una prueba piloto. |
| | Encuestador | El equipo investigador revisó detalladamente cada instrumento y se fortalecieron las habilidades como encuestadores en la prueba piloto, comprendiendo cada paso del instrumento. |
| Confusión | | En el diseño del instrumento, se incluyeron la mayoría de las variables que, según la literatura teórica, influyen en la variable de respuesta, y se aplicaron métodos estadísticos para el análisis de los datos recopilados. |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

1.5.8 Técnicas de Procesamiento y Análisis de los Datos. En esta sección se detallan las técnicas de procesamiento y análisis de datos utilizados en la presente investigación.

Los datos se obtuvieron de encuestas, tipo cuestionario que fueron aplicadas a los clientes internos y externos de la IPS Indígena de Cumbal. Para la visualización de los datos se utilizó el programa Excel, mediante el cual se realizó depuración de los datos para asegurar la calidad y consistencia de la información recopilada.

En lo que respecta al análisis estadístico de los datos, se empleó el software SPSS® en su versión 21 (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Versión 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.), el cual es una herramienta ampliamente reconocida en la investigación cuantitativa, que ofrece una amplia gama de opciones para el análisis estadístico. (100)

A continuación, se describen por objetivo las técnicas de procesamiento y análisis de datos que se utilizaron en el presente estudio:

Para caracterizar socio demográficamente, sociolaborales y describir la satisfacción del cliente externo e interno de la Institución Prestadora de Servicios de Salud

intercultural indígena de los cabildos del Gran Cumbal. Se describieron las características sociodemográficas del cliente externo, las características sociolaborales del cliente interno, y la satisfacción de ambos grupos en la IPS Indígena del Gran Cumbal, utilizando frecuencias absolutas y relativas. El procesamiento de datos se realizó con la herramienta Excel.

Para el logro del objetivo: Identificar el índice y el nivel de satisfacción del cliente externo e interno de la Institución Prestadora de Servicios de Salud indígena del Gran Cumbal, se llevaron a cabo los siguientes pasos tanto para la satisfacción del cliente interno y externo:

a. Cálculo de índice mediante la normalización Min-Max: es un método que permite calcular el índice mediante el ajuste de los valores de una variable para que se encuentren dentro de un rango específico. Esta técnica estadística ayuda a comparar diferentes variables en la misma escala, facilitando su interpretación.

Para cada dimensión, se procedió de la siguiente manera:

- Se sumaron los valores obtenidos por cada participante en las preguntas correspondientes a cada dimensión.
- Se estandarizó la suma obtenida en un rango del 1 al 100%.
- Se consideró para cada dimensión de la satisfacción del cliente externo como interno, el valor mínimo y máximo de acuerdo con el número de preguntas, teniendo en cuenta los siguientes valores (Ver tabla 8 y 9):

Tabla 8. Valores mínimos y máximos en las dimensiones de la satisfacción del cliente externo

| DIMENSIÓN | N. DE PREGUNTAS | VALOR MÍNIMO | VALOR MÁXIMO |
|------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|
| Tangibilidad | 6 | 6 | 30 |
| Fiabilidad | 6 | 6 | 30 |
| Seguridad | 7 | 7 | 35 |
| Empatía | 4 | 4 | 20 |
| Capacidad de respuesta | 7 | 7 | 35 |
| Total | 30 | 30 | 150 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Tabla 9. Valores mínimos y máximos en las dimensiones de la satisfacción del cliente interno.

| FACTOR | DIMENSIÓN | N. DE PREGUNTAS | VALOR MÍNIMO | VALOR MÁXIMO |
|----------------|----------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|
| Motivacionales | Logros y reconocimientos | 5 | 5 | 25 |
| | Responsabilidad | 4 | 4 | 20 |
| | Interés por el trabajo | 4 | 4 | 20 |
| | Crecimiento y desarrollo | 4 | 4 | 20 |
| | Políticas de la empresa | 5 | 5 | 25 |
| Higiénicos | Supervisión | 2 | 2 | 10 |
| | Relación con el supervisor | 2 | 2 | 10 |
| | Condiciones de trabajo | 3 | 3 | 15 |
| | Salario | 2 | 2 | 10 |
| | Relaciones interpersonales | 2 | 2 | 10 |
| | Total | 33 | 33 | 165 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

- Se aplicó la siguiente fórmula de estandarización de acuerdo con los valores mínimos y máximos obtenidos en cada dimensión de la satisfacción del cliente externo como interno:

Figura 2. Fórmula para calcular índice Minx-Maxx

$$ICOd = \frac{X - Minx}{Maxx - Minx} * 100$$

Fuente: (101)

a. Cálculo del Índice General de la satisfacción del cliente externo e interno:
Una vez calculados los índices de cada dimensión, se procedió a calcular el índice general, mediante el promedio de los puntajes de todas las dimensiones.

b. Identificación del nivel de satisfacción: Para identificar el nivel de satisfacción para cada dimensión y para la satisfacción del cliente externo e interno en general, se tuvo en cuenta los cinco niveles de la escala Likert, y el rango porcentual establecido para cada nivel (Ver tabla 10).

Tabla 10. Clasificación del índice y nivel de satisfacción

| Nivel | Índice (%) |
|----------------|-------------------|
| Nivel muy Alto | 81 a 100 |
| Nivel Alto | 61 a 80 |
| Medio | 41 y 60 |
| Nivel Bajo | 21 y 40 |
| Nivel muy Bajo | 0 a 20 |

Fuente: adaptado de (68)

Esta metodología permitió obtener un panorama claro y estandarizado de la satisfacción del cliente externo, posibilitando comparaciones entre las diferentes dimensiones.

Para cumplir el objetivo: Explorar la posible relación entre la satisfacción del cliente externo y sus características sociodemográficas, así como entre el nivel de satisfacción del cliente interno y sus características sociolaborales. Se examinó la normalidad de la distribución de los índices de cliente interno y externo, mediante la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Para este estudio los datos al no presentar una distribución normal, se hizo uso de pruebas no paramétricas.

Para el cliente externo, el análisis se basó en la aplicación de la prueba de chi-cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre el nivel de satisfacción y diversas variables sociodemográficas, las cuales fueron dicotomizadas para el análisis. Estas variables incluyeron edad, nivel de escolaridad, estado civil y estado laboral. La prueba se utilizó para determinar si existía una asociación significativa entre cada variable dicotomizada y el nivel de satisfacción del cliente externo.

Para el cliente interno, se emplearon las pruebas de U de Mann-Whitney para variables dicotómicas y Kruskal-Wallis para variables politómicas, permitiendo obtener un análisis bivariado. (102)

Para determinar la significancia estadística, se utilizó un valor de p de 0.05. Un valor de p menor a 0.05 indica significancia estadística, mientras que un valor superior sugiere la ausencia de significancia. Además, se calcularon la media, la desviación estándar y la mediana para proporcionar una comprensión detallada de la distribución de los datos y evaluar las características centrales y la dispersión de las variables estudiadas.

1.5.9 Plan de divulgación de los resultados. Con el objetivo de comunicar de manera efectiva los resultados obtenidos en la presente investigación en diferentes momentos, se detallan las estrategias y acciones propuestas:

- Se elaboró un informe técnico que incluyó los propósitos, el enfoque metodológico, los hallazgos y las inferencias de la investigación. Este informe se entregará a la IPS intercultural Indígena de los cabildos indígenas del Gran Cumbal.
- Se generó un artículo para presentarlo a una revista de investigación nacional o internacional.
- Se participó en el III Congreso Internacional de Inteligencia Artificial para potenciar la investigación en la gestión de la calidad en salud desarrollado por la universidad Mariana en noviembre de 2023, con la presentación del poster “Calidad de la atención en salud, desde la satisfacción del cliente externo e interno” (Ver anexo O y Anexo P).
- Se socializará el informe de la investigación al gerente y talento humano que hacen parte de la IPS intercultural Indígena de los cabildos del Gran Cumbal.

2. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de las encuestas aplicadas a los clientes externos e internos de la IPS Indígena Gran Cumbal.

2.1 CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA AL CLIENTE EXTERNO DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL

De acuerdo con la caracterización sociodemográfica del cliente externo de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (ver tabla 11), el 25% de los usuarios que asisten a consulta externa tienen entre 36 y 45 años y un 21% entre los 46 y 55 años. Además, se observa una predominancia de género femenino, quienes representan el 72% del total de la población encuestada.

En relación con el lugar de residencia, se observa que el 65% de los usuarios provienen de la zona rural del municipio de Cumbal. También, se evidencia que el estado civil más común entre los usuarios fue casado con un 54%, seguido por soltero con un 39%.

El régimen de afiliación predominante entre los encuestados es el subsidiado, abarcando al 97.5% de ellos. En cuanto a la aseguradora, MALLAMAS EPS es la entidad que cubre al 99% de los usuarios. Estos datos destacan la gran relevancia del área rural en la prestación de servicios de salud, así como la alta prevalencia del régimen subsidiado y de la EPS MALLAMAS como aseguradora principal, reflejando un perfil sociodemográfico específico de la población atendida.

Con respecto al estado laboral de los usuarios se evidencio que el 52% son independientes y el 43% están desempleados. Finalmente, el estrato socioeconómico predominante fue el uno con un 99%.

Tabla 11. Características sociodemográficas del cliente externo

| VARIABLE | CATEGORÍA | n= 361 | % |
|----------|-----------------|--------|------|
| Edad | De 18 a 25 años | 55 | 15,2 |
| | De 26 a 35 años | 61 | 16,9 |
| | De 36 a 45 años | 92 | 25,5 |
| | De 46 a 55 años | 77 | 21,3 |
| | De 56 a 75 años | 62 | 17,2 |
| | Más de 75 años | 14 | 3,9 |

| VARIABLE | CATEGORÍA | n= 361 | % |
|-------------------------------------|------------------|---------------|----------|
| Sexo | Femenino | 261 | 72,3 |
| | Masculino | 100 | 27,7 |
| Lugar de residencia | Rural | 235 | 65,1 |
| | Urbano | 126 | 34,9 |
| Nivel de escolaridad | Primaria | 149 | 41,3 |
| | Secundaria | 128 | 35,5 |
| | Ninguno | 46 | 12,7 |
| | Técnico | 21 | 5,8 |
| | Universitario | 16 | 4,4 |
| | Posgrado | 1 | 0,3 |
| | Estado civil | Casado (a) | 196 |
| | Soltero (a) | 142 | 39,3 |
| | Viudo (a) | 11 | 3,0 |
| | Unión libre | 10 | 2,8 |
| | Divorciado (a) | 2 | 0,6 |
| Régimen de afiliación | Subsidiado | 352 | 97,5 |
| | Contributivo | 8 | 2,2 |
| | Otro | 1 | 0,3 |
| EPS a la cual se encuentra afiliado | Mallamas | 359 | 99,4 |
| | Nueva EPS | 1 | 0,3 |
| | Otro | 1 | 0,3 |
| Estado laboral | Independiente | 187 | 51,8 |
| | Desempleado | 154 | 42,7 |
| | Empleado | 20 | 5,5 |
| Estrato socioeconómico | Uno | 357 | 98,9 |
| | Dos | 4 | 1,1 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

2.2 CARACTERIZACIÓN SOCIOLABORAL DEL CLIENTE INTERNO QUE TRABAJA EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL

La caracterización sociolaboral del personal interno de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena de Cumbal (ver tabla 12) reveló una composición demográfica específica, en donde el 50% de los empleados se encuentra en el rango etario de 26 a 35 años, mientras que el 26% pertenece al grupo de 18 a 25 años. Además, se destaca una notable predominancia de mujeres, quienes representan el 76% del total de los encuestados. Asimismo, se destaca que el lugar de residencia del personal de salud con mayor predominancia fue la zona rural con un 63%. Esta distribución etaria y de género proporciona una visión integral del perfil

del recurso humano de la institución, evidenciando una fuerza laboral joven y mayoritariamente femenina.

En relación con las funciones desempeñadas por el personal de salud dentro de la entidad, se evidencia que el 51% pertenece al área administrativa. Además, se observa un notable nivel educativo entre estos funcionarios, con un 50% que cuenta con estudios técnicos y un 31% con formación universitaria.

Con respecto al tiempo laborado por los funcionarios de la IPS Indígena, los datos indicaron que el 39% del personal lleva en su cargo de 3 a 6 meses, seguido por el personal que lleva de 1 a 3 años con un 34%. Esta distribución puede estar relacionada con el modelo de contratación de la institución, ya que el 91% del personal está contratado por prestación de servicios, mientras que solo el 7% tiene un contrato indefinido.

Por otra parte, se refleja que el 96% del personal de institución prestadora de salud trabaja a tiempo completo. Asimismo, se destaca la variabilidad en los salarios mensuales del personal de salud en donde el 69% percibe un salario de \$1.300.000, el 19% gana entre \$2.000.000 y \$3.000.000, y solo el 3% recibe un salario igual o superior a \$4.000.000. Lo anterior, proporciona una visión detallada de las condiciones laborales y económicas del personal de la institución.

Por otra parte, se refleja que el 96% del personal de institución prestadora de salud trabaja a tiempo completo. Asimismo, se destaca la variabilidad en los salarios mensuales del personal de salud en donde el 69% percibe un salario de \$1.300.000, el 19% gana entre \$2.000.000 y \$3.000.000, y solo el 3% recibe un salario igual o superior a \$4.000.000. Lo anterior, proporciona una visión detallada de las condiciones laborales y económicas del personal de la institución.

Tabla 12. Caracterización sociolaboral del cliente interno de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena de Cumbal, 2024

| VARIABLE SOCIOLABORAL | CATEGORÍA | n= (70) | % |
|------------------------------|------------------|----------------|----------|
| Edad | De 18 a 25 años | 16 | 23 |
| | De 26 a 35 años | 35 | 50 |
| | De 36 a 45 años | 18 | 26 |
| | De 46 a 55 años | 1 | 1 |
| | De 56 a 65 años | 0 | 0 |
| Sexo | Femenino | 53 | 76 |
| | Masculino | 17 | 24 |
| Lugar de residencia | Rural | 44 | 63 |
| | Urbano | 26 | 37 |

| VARIABLE SOCIOLABORAL | CATEGORÍA | n= (70) | % |
|--|--------------------------------------|-----------------|----------|
| Servicio en el cual se desempeña actualmente | Servicio administrativo | 36 | 51 |
| | Servicio asistencial | 34 | 49 |
| Nivel de escolaridad | Técnico | 35 | 50 |
| | Universitario | 22 | 31 |
| | Secundaria | 7 | 10 |
| | Posgrado | 6 | 9 |
| | De 1 año a 3 años | 24 | 34 |
| Tiempo que lleva en el cargo | De 3 a 6 meses | 27 | 39 |
| | De 7 a 11 meses | 16 | 23 |
| | Tiempo igual o mayor a 4 años | 3 | 4 |
| | Contrato por prestación de servicios | 64 | 91 |
| Tipo de contratación | Contrato indefinido | 5 | 7 |
| | Otro | 1 | 1 |
| | Tiempo que trabaja actualmente | Tiempo completo | 67 |
| Salario mensual | Medio tiempo | 3 | 4 |
| | \$ 1.300.000 | 44 | 63 |
| | Entre \$1.400.000 a \$1.900.000 | 7 | 10 |
| | Entre 2 a 3 millones | 13 | 19 |
| | Igual o mayor a 4 millones | 2 | 3 |
| | Menos de \$1.300.000 | 4 | 6 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

2.3 SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO E INTERNO DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL

2.3.1 Satisfacción del Cliente Externo. A continuación, se detallan los resultados en relación con la satisfacción del cliente externo, teniendo en cuenta las dimensiones propuestas en el modelo teórico SERVPERF y en el instrumento, como son: tangibilidad, fiabilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta.

Dimensión 1. Tangibilidad: Los resultados muestran que el 61.5% de los participantes consideran que las instalaciones físicas son atractivas, mientras que el 66.5% considera que son cómodas. Por otro lado, el 62.9% y el 64.8% de los usuarios refieren que la presentación personal del personal asistencial y administrativo, respectivamente, siempre es buena. El 67% también afirma que los equipos y dispositivos son funcionales. Estos resultados indican que, en general, los usuarios están muy satisfechos con estos aspectos. Sin embargo, llama la atención que el 31.9% de los usuarios se encuentra muy insatisfecho con la utilidad

del material educativo entregado. Este resultado sugiere que, aunque la dimensión de tangibilidad es relativamente positiva, hay margen de mejora para aumentar la satisfacción de los usuarios.

Tabla 13. Dimensión tangibilidad

| TANGIBILIDAD | CATEGORÍA | n= 361 | % |
|---|-----------------|--------|------|
| Las instalaciones físicas son visualmente atractivas | Nunca | 4 | 1,1 |
| | Algunas veces | 75 | 20,8 |
| | Casi siempre | 60 | 16,6 |
| | Siempre | 222 | 61,5 |
| Las instalaciones físicas son cómodas | Nunca | 6 | 1,7 |
| | Muy pocas veces | 10 | 2,8 |
| | Algunas veces | 38 | 10,5 |
| | Casi siempre | 67 | 18,6 |
| | Siempre | 240 | 66,5 |
| La presentación del personal asistencial es buena | Nunca | 5 | 1,4 |
| | Muy pocas veces | 14 | 3,9 |
| | Algunas veces | 43 | 11,9 |
| | Casi siempre | 72 | 19,9 |
| | Siempre | 227 | 62,9 |
| La presentación del personal administrativo es buena | Nunca | 4 | 1,1 |
| | Muy pocas veces | 13 | 3,6 |
| | Algunas veces | 45 | 12,5 |
| | Casi siempre | 65 | 18,0 |
| | Siempre | 234 | 64,8 |
| Cuentan con equipos y dispositivos funcionales | Nunca | 7 | 1,9 |
| | Muy pocas veces | 10 | 2,8 |
| | Algunas veces | 37 | 10,2 |
| | Casi siempre | 65 | 18,0 |
| | Siempre | 242 | 67,0 |
| Ha sido útil el material educativo entregado por el personal de salud | Nunca | 115 | 31,9 |
| | Muy pocas veces | 18 | 5,0 |
| | Algunas veces | 62 | 17,2 |
| | Casi siempre | 69 | 19,1 |
| | Siempre | 97 | 26,9 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 2. Fiabilidad: Para el 34,3% de los encuestados, el personal de salud cumple con los plazos establecidos en el proceso de atención, para el 34,1% siempre cumplen con este criterio. Además, el 53.2% de los clientes refieren que,

ante la presentación de problemas o dificultades, el personal de salud siempre demuestra interés, seguido de algunas veces con un 20,5%. Asimismo, el 40.2% indica que siempre son atendidos con oportunidad, aunque el 26.9% considera que la atención oportuna se presta solo algunas veces.

Por otro lado, el 56.8% consideran que los servicios ofrecidos por la IPS cubren las necesidades. Simultáneamente, el 53.7% de los usuarios percibe que siempre la calidad de la atención es satisfactoria. Además, se destaca que el 65.7% de los usuarios indica que siempre recomendaría la IPS como referente de atención en salud, y un 15% señala que lo haría casi siempre.

Tabla 14. Dimensión fiabilidad

| FIABILIDAD | CATEGORÍA | n=361 | % |
|---|------------------|--------------|----------|
| El personal de salud cumple con los plazos establecidos en el proceso de atención | Nunca | 34 | 9,4 |
| | Muy pocas veces | 19 | 5,3 |
| | Algunas veces | 124 | 34,3 |
| | Casi siempre | 61 | 16,9 |
| | Siempre | 123 | 34,1 |
| Cuando usted tiene un problema, el personal de salud demuestra interés por resolverlo. | Nunca | 30 | 8,3 |
| | Muy pocas veces | 9 | 2,5 |
| | Algunas veces | 74 | 20,5 |
| | Casi siempre | 56 | 15,5 |
| | Siempre | 192 | 53,2 |
| El personal de salud presta la atención en salud de manera oportuna desde la primera vez. | Nunca | 20 | 5,5 |
| | Muy pocas veces | 22 | 6,1 |
| | Algunas veces | 97 | 26,9 |
| | Casi siempre | 77 | 21,3 |
| | Siempre | 145 | 40,2 |
| Los servicios ofrecidos cubren adecuadamente sus necesidades de atención en salud | Nunca | 8 | 2,2 |
| | Muy pocas veces | 17 | 4,7 |
| | Algunas veces | 53 | 14,7 |
| | Casi siempre | 78 | 21,6 |
| | Siempre | 205 | 56,8 |
| Considera que la calidad de la atención brindada es satisfactoria | Nunca | 20 | 5,5 |
| | Muy pocas veces | 10 | 2,8 |
| | Algunas veces | 59 | 16,3 |
| | Casi siempre | 78 | 21,6 |
| | Siempre | 194 | 53,7 |
| Recomienda la institución a familiares como referente en la atención en salud | Nunca | 20 | 5,5 |
| | Muy pocas veces | 15 | 4,2 |
| | Algunas veces | 35 | 9,7 |

| FIABILIDAD | CATEGORÍA | n=361 | % |
|------------|--------------|-------|------|
| | Casi siempre | 54 | 15,0 |
| | Siempre | 237 | 65,7 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 3. seguridad: la satisfacción del cliente externo respecto a la dimensión de seguridad se valora mediante siete aspectos que permiten conocer su experiencia (ver tabla 15). Según los resultados, el 59% de los usuarios refiere que siempre el personal inspira confianza. En un mismo porcentaje los usuarios refieren que siempre que siempre reciben un trato amable y un 24 % de los usuarios consideran que algunas veces lo reciben. El 52% de los participantes consideran que la prestación del servicio de salud es siempre es de calidad, mientras que el 24% opina que esto ocurre solo algunas veces. Además, el 60% refiere que siempre se siente seguro con la atención recibida, y el 68% afirma que la confidencialidad siempre se respeta. No obstante, el 37% de los encuestados perciben que algunas veces se han presentado demoras en la atención y el 18% indican que estas demoras ocurren casi siempre.

Tabla 15. Dimensión seguridad

| SEGURIDAD | CATEGORÍA | n= 361 | % |
|---|-----------------|--------|----|
| El comportamiento del personal de salud que brinda el servicio le inspira confianza | Nunca | 13 | 4 |
| | Muy pocas veces | 19 | 5 |
| | Algunas veces | 59 | 16 |
| | Casi siempre | 56 | 16 |
| | Siempre | 214 | 59 |
| Recibe un trato amable por parte del personal de salud | Nunca | 10 | 3 |
| | Muy pocas veces | 5 | 1 |
| | Algunas veces | 87 | 24 |
| | Casi siempre | 47 | 13 |
| | Siempre | 212 | 59 |
| El personal de salud demuestra seguridad al momento de realizar la atención | Nunca | 5 | 1 |
| | Muy pocas veces | 7 | 2 |
| | Algunas veces | 69 | 19 |
| | Casi siempre | 50 | 14 |
| | Siempre | 230 | 64 |
| Considera que la atención en la prestación de servicios de salud es de calidad | Nunca | 16 | 4 |
| | Muy pocas veces | 13 | 4 |
| | Algunas veces | 85 | 24 |
| | Casi siempre | 61 | 17 |
| | Siempre | 186 | 52 |

| SEGURIDAD | CATEGORÍA | n= 361 | % |
|---|------------------|---------------|----------|
| Se siente seguro con la atención que recibe por parte del personal de salud | Nunca | 8 | 2 |
| | Muy pocas veces | 14 | 4 |
| | Algunas veces | 57 | 16 |
| | Casi siempre | 67 | 19 |
| | Siempre | 215 | 60 |
| Se respeta su confidencialidad en la prestación de los servicios de salud brindados | Nunca | 4 | 1 |
| | Muy pocas veces | 14 | 4 |
| | Algunas veces | 44 | 12 |
| | Casi siempre | 52 | 14 |
| | Siempre | 247 | 68 |
| Considera que se han presentado demoras en el proceso de atención en salud | Nunca | 48 | 13 |
| | Muy pocas veces | 20 | 6 |
| | Algunas veces | 132 | 37 |
| | Casi siempre | 65 | 18 |
| | Siempre | 96 | 27 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 4. Empatía: Los resultados indican que el 60.1% de los clientes externos considera que el personal de salud utiliza un lenguaje claro y comprensible en todo momento, mientras que el 17.7% opina que lo hace casi siempre.

Por otro lado, el 61.2% consideran que siempre el personal de salud brinda una atención humanizada, mientras que el 18.8% consideran que esta atención ocurre algunas veces. Con respecto al reconocimiento de prácticas de autocuidado el 63.4% de los encuestados consideran que el personal de salud siempre reconoce los esfuerzos y acciones de autocuidado, en tanto que el 16.3% lo considera así casi siempre. Además, el 60.9% de los encuestados señaló que el personal de salud siempre atiende sus necesidades específicas, mientras que el 18% consideró que esto ocurre casi siempre. (Ver tabla 16)

Tabla 16. Dimensión empatía

| EMPATÍA | CATEGORÍA | n= 361 | % |
|---|------------------|---------------|----------|
| El personal de salud usa un lenguaje claro y comprensible | Nunca | 12 | 3,3 |
| | Muy pocas veces | 9 | 2,5 |
| | Algunas veces | 59 | 16,3 |
| | Casi siempre | 64 | 17,7 |
| | Siempre | 217 | 60,1 |
| Considera que el personal de salud brinda una atención humanizada | Nunca | 8 | 2,2 |
| | Muy pocas veces | 5 | 1,4 |

| EMPATÍA | CATEGORÍA | n= 361 | % |
|--|-----------------|--------|------|
| | Algunas veces | 68 | 18,8 |
| | Casi siempre | 59 | 16,3 |
| | Siempre | 221 | 61,2 |
| El personal de salud reconoce y felicita sus esfuerzos en su autocuidado | Nunca | 6 | 1,7 |
| | Muy pocas veces | 17 | 4,7 |
| | Algunas veces | 50 | 13,9 |
| | Casi siempre | 59 | 16,3 |
| | Siempre | 229 | 63,4 |
| El personal de salud se preocupa por atender sus necesidades específicas durante la atención | Nunca | 5 | 1,4 |
| | Muy pocas veces | 13 | 3,6 |
| | Algunas veces | 58 | 16,1 |
| | Casi siempre | 65 | 18,0 |
| | Siempre | 220 | 60,9 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 5. Capacidad de respuesta: Los resultados muestran que el 61.2% perciben que siempre sus dudas son atendidas y resueltas en un tiempo razonable y el 16.9% de los usuarios lo considera así casi siempre. Además, el 44.6% de los encuestados reportan que el personal de salud siempre los mantiene informados sobre su condición de salud y los procesos para su diagnóstico y tratamiento, mientras que un 22.4% considera que esto ocurre solo algunas veces.

Por otro lado, el 52.6% de los encuestados indicaron que el personal de salud siempre se muestra dispuesto a ayudarlo, mientras que un 22.4% considera que esto ocurre solo algunas veces. Con respecto al trabajo en equipo por parte del personal de salud, los usuarios indicaron que el 52.4% considera que siempre trabajan en equipo y un 22.2% casi siempre lo hace.

Otro aspecto relevante es el tiempo de espera para acceder a los servicios de salud, el 33.8% de los usuarios percibe que siempre recibe atención de manera oportuna, mientras que el 27.7% afirma que algunas veces es así. En cuanto a la efectividad de los canales de comunicación que ofrece la institución, el 29.9% considera que algunas veces los canales son efectivos, mientras que el 29.4% sostiene que siempre lo son.

Tabla 17. Dimensión capacidad de respuesta

| CAPACIDAD DE RESPUESTA | CATEGORÍA | n= 361 | % |
|--|------------------|---------------|----------|
| Sus dudas fueron atendidas y resueltas en un tiempo razonable o adecuado | Nunca | 7 | 1,9 |
| | Muy pocas veces | 19 | 5,3 |
| | Algunas veces | 53 | 14,7 |
| | Casi siempre | 61 | 16,9 |
| | Siempre | 221 | 61,2 |
| El personal de salud lo mantiene informado de su condición de salud y los procesos para su diagnóstico y tratamiento | Nunca | 37 | 10,2 |
| | Muy pocas veces | 13 | 3,6 |
| | Algunas veces | 81 | 22,4 |
| | Casi siempre | 69 | 19,1 |
| | Siempre | 161 | 44,6 |
| El personal de salud se muestra dispuesto a ayudarlo | Nunca | 20 | 5,5 |
| | Muy pocas veces | 6 | 1,7 |
| | Algunas veces | 81 | 22,4 |
| | Casi siempre | 64 | 17,7 |
| | Siempre | 190 | 52,6 |
| Considera que personal de salud realiza un trabajo en equipo | Nunca | 9 | 2,5 |
| | Muy pocas veces | 15 | 4,2 |
| | Algunas veces | 68 | 18,8 |
| | Casi siempre | 80 | 22,2 |
| | Siempre | 189 | 52,4 |
| El tiempo de espera para acceder a los servicios de la institución de salud es oportuno | Nunca | 56 | 15,5 |
| | Muy pocas veces | 25 | 6,9 |
| | Algunas veces | 100 | 27,7 |
| | Casi siempre | 58 | 16,1 |
| | Siempre | 122 | 33,8 |
| Los canales de comunicación que brinda la institución son efectivos para acceder a los servicios de salud | Nunca | 83 | 23,0 |
| | Muy pocas veces | 14 | 3,9 |
| | Algunas veces | 108 | 29,9 |
| | Casi siempre | 50 | 13,9 |
| | Siempre | 106 | 29,4 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

2.3.2 Satisfacción del Cliente Interno. A continuación, se detallan los resultados en relación la satisfacción del cliente interno, teniendo en cuenta dos factores propuestos en el modelo teórico de Herzberg, como son: factores motivacionales compuesta por las siguientes dimensiones: logros, reconocimiento, Interés de trabajo, responsabilidad, crecimiento y desarrollo y políticas de la empresa; el segundo factor es el higiénicos compuesto por las siguientes dimensiones: Supervisión, relación con el supervisor, condiciones de trabajo, salario y relaciones interpersonales.

- **Factores motivacionales**

Dimensión 1. Logros y reconocimientos: Los resultados muestran que el 71% de los empleados siempre conocen sus metas laborales, mientras que un 20% casi siempre las conocen, Por otro lado, el 63% siente que el trabajo y sus metas siempre se cumplen con normalidad, mientras que el 33% lo percibe así casi siempre. Además, el 79% mencionan estar satisfechos por las metas cumplidas, mientras que el 19% indica que suele estarlo casi siempre. En cuanto a la recompensa por parte de la institución, el 39% de los empleados consideran que la institución casi siempre se les recompensa por sus buenas ideas, en tanto que el 30% siempre lo considera así. También, el 39% indicaron que la entidad siempre reconoce y premia los esfuerzos y logros de los empleados, seguido por un 27% lo consideran así casi siempre.

Estos resultados sugieren un nivel general de satisfacción y reconocimiento entre los empleados, destacando una alta percepción de cumplimiento de metas y reconocimiento por parte de la institución.

Tabla 18. Dimensión logros y reconocimientos

| LOGROS Y RECONOCIMIENTO | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|--|------------------|--------------|----------|
| ¿Conoce sus metas laborales? | Muy pocas veces | 2 | 3 |
| | Algunas veces | 4 | 6 |
| | Casi siempre | 14 | 20 |
| | Siempre | 50 | 71 |
| ¿Siente que el trabajo y sus metas se cumplen con normalidad? | Algunas veces | 3 | 4 |
| | Casi siempre | 23 | 33 |
| | Siempre | 44 | 63 |
| ¿Se siente satisfecho por las metas cumplidas? | Algunas veces | 2 | 3 |
| | Casi siempre | 13 | 19 |
| | Siempre | 55 | 79 |
| Considera que la institución lo recompensa por las buenas ideas | Nunca | 4 | 6 |
| | Muy pocas veces | 4 | 6 |
| | Algunas veces | 14 | 20 |
| | Casi siempre | 27 | 39 |
| | Siempre | 21 | 30 |
| Considera que la entidad reconoce y premia los esfuerzos y logros de los empleados | Nunca | 5 | 7 |
| | Muy pocas veces | 7 | 10 |
| | Algunas veces | 12 | 17 |
| | Casi siempre | 19 | 27 |
| | Siempre | 27 | 39 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 2. Responsabilidad: Los resultados nos permiten observar que el 64% de los empleados consideran que siempre se realizan las acciones pertinentes para mejorar el funcionamiento del servicio, seguido por un 26% que menciona que esto ocurre casi siempre.

En cuanto al conocimiento de los procedimientos o protocolos establecidos para cumplir sus actividades laborales, el 74% de los empleados afirma siempre conocerlos, seguido por un 21% que menciona conocerlos casi siempre. En relación con la ejecución de actividades según los procedimientos establecidos, el 83% de los empleados mencionó hacerlo siempre, mientras que un 17% lo hace casi siempre.

Por otro lado, para el 61% de los empleados siempre existe una coordinación entre diferentes áreas o procesos para prestar un servicio, seguido por un 27% que menciona que esto ocurre casi siempre (Ver tabla 19).

Tabla 19. Dimensión responsabilidad

| RESPONSABILIDAD | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|---|------------------|--------------|----------|
| Considera que se realizan las acciones pertinentes para mejorar el funcionamiento del servicio | Muy pocas veces | 3 | 4 |
| | Algunas veces | 4 | 6 |
| | Casi siempre | 18 | 26 |
| | Siempre | 45 | 64 |
| Conoce los procedimientos o protocolos establecidos para cumplir sus actividades laborales | Algunas veces | 3 | 4 |
| | Casi siempre | 15 | 21 |
| | Siempre | 52 | 74 |
| Ejecuta sus actividades según los procedimientos establecidos | Casi siempre | 12 | 17 |
| | Siempre | 58 | 83 |
| Considera que existe coordinación entre las diferentes áreas/procesos para prestar un servicio adecuado | Algunas veces | 8 | 11 |
| | Casi siempre | 19 | 27 |
| | Siempre | 43 | 61 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 3. Interés del trabajo: Los resultados muestran que el 63% emplea siempre los recursos necesarios para asegurar los estándares de calidad, mientras que un 30% lo hace casi siempre. En cuanto a satisfacer las demandas de productividad, el 57% emplea siempre los recursos necesarios, seguido por un 34% que lo hace casi siempre.

Además, el 60% de los empleados siempre desarrolla acciones que buscan posibles soluciones eficaces ante situaciones problemáticas, seguidos de un 26% que lo hace casi siempre. Por otro lado, el 79% considera que su labor contribuye a

satisfacer las necesidades de los usuarios, mientras que el 16% lo considera así casi siempre (ver tabla 20).

Tabla 20. Dimensión interés en el trabajo

| INTERÉS DEL TRABAJO | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|---|------------------|--------------|----------|
| Emplea los recursos necesarios para asegurar los estándares de calidad | Nunca | 1 | 1 |
| | Algunas veces | 4 | 6 |
| | Casi siempre | 21 | 30 |
| | Siempre | 44 | 63 |
| Emplea los recursos necesarios para satisfacer las demandas de productividad de la organización | Nunca | 2 | 3 |
| | Algunas veces | 4 | 6 |
| | Casi siempre | 24 | 34 |
| | Siempre | 40 | 57 |
| Desarrolla acciones que buscan posibles soluciones eficaces ante situaciones problemáticas. | Nunca | 3 | 4 |
| | Muy pocas veces | 2 | 3 |
| | Algunas veces | 5 | 7 |
| | Casi siempre | 18 | 26 |
| | Siempre | 42 | 60 |
| Su labor contribuye a satisfacer las necesidades de los usuarios. | Muy pocas veces | 1 | 1 |
| | Algunas veces | 3 | 4 |
| | Casi siempre | 11 | 16 |
| | Siempre | 55 | 79 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 4. Crecimiento y desarrollo: Los resultados indican que el 79% de los entrevistados refieren que siempre reciben capacitaciones necesarias para brindar un servicio en salud seguro y de confianza, mientras que el 20% menciona recibirlas casi siempre.

En relación con la asesoría y orientación por parte de su jefe inmediato o supervisor de contrato, el 69% de los empleados afirma recibir siempre esta asesoría, seguido por un 27% que indica que la recibe casi siempre.

Así mismo, el 84% de los empleados considera que siempre la IPS se preocupa por las capacitaciones profesionales, mientras que el 10% lo considera así casi siempre, respecto a la posibilidad de ascender profesionalmente en base a mérito, el 37% de los empleados cree que siempre hay esta posibilidad, seguido por un 26% que menciona que esto ocurre casi siempre. Sin embargo, un 16% menciona que nunca ha observado esta posibilidad (ver tabla 21).

Tabla 21. Dimensión crecimiento y desarrollo

| CRECIMIENTO Y DESARROLLO | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|--|------------------|--------------|----------|
| Recibe las capacitaciones necesarias para brindar un servicio en salud seguro y de confianza | Algunas veces | 1 | 1 |
| | Casi siempre | 14 | 20 |
| | Siempre | 55 | 79 |
| Recibe asesoría y orientación por parte de su jefe inmediato o supervisor de contrato | Nunca | 2 | 3 |
| | Algunas veces | 1 | 1 |
| | Casi siempre | 19 | 27 |
| Considera que se preocupan por las capacitaciones profesionales | Siempre | 48 | 69 |
| | Algunas veces | 4 | 6 |
| | Casi siempre | 7 | 10 |
| Considera que hay posibilidad de ascender profesionalmente en base a mérito | Siempre | 59 | 84 |
| | Nunca | 11 | 16 |
| | Muy pocas veces | 6 | 9 |
| | Algunas veces | 9 | 13 |
| | Casi siempre | 18 | 26 |
| | Siempre | 26 | 37 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 5. Políticas de la empresa: Los resultados indican que el 54% del personal de salud considera que los beneficios que ofrece la institución siempre son equitativos, seguido por un 29% que menciona que casi siempre lo son. En relación con la existencia de políticas que contribuyan a la satisfacción del usuario, el 70% de los empleados cree que la institución siempre cuenta con estas políticas, mientras que un 29% menciona que esto ocurre casi siempre.

Además, el 50% menciona que siempre se valora a los trabajadores en función de la calidad en el cumplimiento de sus funciones, seguido por un 37% que lo percibe así casi siempre. Respecto a la capacitación recibida sobre protocolos y guías de atención, el 80% de los empleados afirma que siempre las ha recibido, seguido por un 19% que indica que esto ocurre casi siempre.

Así mismo, frente a la aplicación de los protocolos y guías de atención implementadas en la institución, el 60% de los empleados afirma siempre aplicarlos, seguido por un 36% que los aplica casi siempre (ver tabla 22).

Tabla 22. Dimensión política de la empresa

| POLÍTICAS DE LA EMPRESA | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|--|------------------|--------------|----------|
| Considera que los beneficios que ofrece la institución son equitativos. | Nunca | 2 | 3 |
| | Muy pocas veces | 2 | 3 |
| | Algunas veces | 8 | 11 |
| | Casi siempre | 20 | 29 |
| | Siempre | 38 | 54 |
| Considera que la institución cuenta con una política que contribuya a la satisfacción del usuario | Algunas veces | 1 | 1 |
| | Casi siempre | 20 | 29 |
| | Siempre | 49 | 70 |
| La institución valora a los trabajadores en función de la calidad en cumplimiento de sus funciones | Nunca | 2 | 3 |
| | Muy pocas veces | 1 | 1 |
| | Algunas veces | 6 | 9 |
| | Casi siempre | 26 | 37 |
| | Siempre | 35 | 50 |
| Ha recibido capacitación sobre los protocolos y/o guías de atención | Algunas veces | 1 | 1 |
| | Casi siempre | 13 | 19 |
| | Siempre | 56 | 80 |
| Con qué frecuencia aplica los protocolos y/o guías de atención implementadas en la institución | Algunas veces | 3 | 4 |
| | Casi siempre | 25 | 36 |
| | Siempre | 42 | 60 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

- **Factores higiénicos**

Dimensión 6. Supervisión: Los resultados indican que el 63% siempre perciben una observación del jefe inmediato o supervisor del contrato sobre los procesos y procedimientos realizados, mientras que el 31% menciona que lo percibe así casi siempre.

Por otra parte, el 64% de los empleados considera que siempre la dirección conduce hacia los objetivos que tratan de alcanzar y un 27% menciona que esto ocurre casi siempre (ver tabla 23).

Tabla 23. Dimensión supervisión

| SUPERVISIÓN | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|--|------------------|--------------|----------|
| Hay una observación constante del jefe inmediato o supervisor del contrato sobre los procesos y procedimientos que realiza | Nunca | 2 | 3 |
| | Algunas veces | 2 | 3 |
| | Casi siempre | 22 | 31 |
| | Siempre | 44 | 63 |
| La Dirección conduce hacia los objetivos que tratan de alcanzar | Nunca | 1 | 1 |
| | Algunas veces | 5 | 7 |
| | Casi siempre | 19 | 27 |
| | Siempre | 45 | 64 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 7. Relación con el supervisor: Los resultados indican que el 79% de los empleados afirma tener siempre una buena relación con su jefe inmediato o supervisor del contrato, seguido por un 19% que menciona que esto ocurre casi siempre. Además, el 84% de los empleados considera que siempre hay canales de comunicación efectivos con su jefe inmediato o supervisor del contrato, mientras que un 11% lo considera así casi siempre (ver tabla 24).

Tabla 24. Dimensión relación con el supervisor

| RELACIÓN CON EL SUPERVISOR | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|--|------------------|--------------|----------|
| Tiene una buena relación con su jefe inmediato o supervisor del contrato | Muy pocas veces | 1 | 1 |
| | Algunas veces | 1 | 1 |
| | Casi siempre | 13 | 19 |
| | Siempre | 55 | 79 |
| Considera que hay canales de comunicación efectiva con su jefe inmediato o supervisor del contrato | Algunas veces | 3 | 4 |
| | Casi siempre | 8 | 11 |
| | Siempre | 59 | 84 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 8. Condiciones de trabajo: Los resultados indican que el 57% del personal de salud considera que siempre las instalaciones físicas son cómodas, mientras que el 30% lo considera si casi siempre. Por otro lado, el 47% del personal considera que siempre la IPS cuenta con instalaciones físicas visualmente atractivas, mientras que el 31% lo considera así casi siempre. Además, el 47% indica que la IPS cuenta con equipos y dispositivos funcionales, mientras que el 40% lo considera así casi siempre (Ver tabla 25).

Tabla 25. Dimensión condiciones de trabajo

| CONDICIONES DE TRABAJO | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|--|------------------|--------------|----------|
| ¿Las instalaciones físicas son cómodas? | Nunca | 4 | 6 |
| | Muy pocas veces | 1 | 1 |
| | Algunas veces | 4 | 6 |
| | Casi siempre | 21 | 30 |
| | Siempre | 40 | 57 |
| ¿Las instalaciones físicas son visualmente atractivas? | Nunca | 2 | 3 |
| | Muy pocas veces | 3 | 4 |
| | Algunas veces | 10 | 14 |
| | Casi siempre | 22 | 31 |
| | Siempre | 33 | 47 |
| ¿Cuentan con equipos y dispositivos funcionales? | Muy pocas veces | 2 | 3 |
| | Algunas veces | 7 | 10 |
| | Casi siempre | 28 | 40 |
| | Siempre | 33 | 47 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 9. Salario: Los resultados indican que el 43% de los empleados consideran que el trabajo que desempeña le resulta satisfactoriamente remunerado económicamente, mientras que el 34% lo considera así casi siempre. Por otro lado, el 90% de los empleados reporta que siempre los pagos se realizan de manera oportuna, mientras que un 10% menciona que esto ocurre casi siempre (ver tabla 26).

Tabla 26. Dimensión salario

| SALARIO | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|--|------------------|--------------|----------|
| El trabajo que desempeña le resulta satisfactoriamente remunerado económicamente | Nunca | 2 | 3 |
| | Muy pocas veces | 1 | 1 |
| | Algunas veces | 13 | 19 |
| | Casi siempre | 24 | 34 |
| | Siempre | 30 | 43 |
| Los pagos se realizan de manera oportuna | Casi siempre | 7 | 10 |
| | Siempre | 63 | 90 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Dimensión 10. Relaciones interpersonales: Los resultados indican que el 76% de los empleados siempre realizan actividades laborales en equipo, seguido por un 20% que menciona que esto ocurre casi siempre.

Por otro lado, el 47% de los empleados consideran que siempre se reconoce y elogia por acciones sobresalientes, seguido por un 36% que menciona que ocurre así casi siempre. Un 13% menciona que esto ocurre algunas veces (ver tabla 27).

Tabla 27. Dimensión relaciones interpersonales

| RELACIONES INTERPERSONALES | CATEGORÍA | n= 70 | % |
|---|------------------|--------------|----------|
| ¿Realiza actividades laborales en equipo? | Nunca | 1 | 1 |
| | Algunas veces | 2 | 3 |
| | Casi siempre | 14 | 20 |
| | Siempre | 53 | 76 |
| ¿Se reconoce y elogia las acciones que se realizan de manera sobresaliente? | Nunca | 1 | 1 |
| | Muy pocas veces | 2 | 3 |
| | Algunas veces | 9 | 13 |
| | Casi siempre | 25 | 36 |
| | Siempre | 33 | 47 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

2.4 ÍNDICE Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO E INTERNO DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA DEL GRAN CUMBAL

2.4.1 Índice y Nivel de Satisfacción del Cliente Externo. El índice general de la satisfacción del cliente externo se sitúa en 78%, representando un nivel alto, (ver tabla 28) este resultado sugiere que existe una percepción general positiva de los clientes externos con la atención recibida en la IPS indígena de Cumbal, sin embargo, lo anterior no indica que no exista posibilidad de establecer estrategias que mejoren la experiencia de los usuarios.

El análisis estadístico resalta dimensiones de satisfacción con índices superiores al 72.5%, indicando que los clientes externos se sienten generalmente satisfechos con aspectos de tangibilidad 79.7%, fiabilidad 75.9% y seguridad 78.7%; todos los anteriores indicando un nivel alto de satisfacción, es importante destacar la dimensión de empatía con el mayor índice de satisfacción 83.2% correspondiente a un nivel muy alto (Ver tabla 28)

Por otro lado, se observa que la dimensión capacidad de respuesta presenta índice de satisfacción por debajo del 72.5%, lo que sugiere posibles áreas de mejora relacionadas con la disposición y la habilidad del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido y eficiente. (Ver tabla 28)

Tabla 28. Índice y nivel de satisfacción del servicio cliente externo

| DIMENSIÓN | ÍNDICE (%) | NIVEL |
|------------------------|-------------------|--------------|
| Tangibilidad | 79,7 | Alto |
| Fiabilidad | 75,9 | Alto |
| Seguridad | 78,7 | Alto |
| Empatía | 83,2 | Muy Alto |
| Capacidad de respuesta | 72,5 | Alto |
| Promedio | 78 | Alto |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

2.4.2 Índice y nivel de Satisfacción del Cliente Interno. Esta sección presenta el índice y nivel de satisfacción del cliente interno, utilizando datos cruciales para evaluar la experiencia del personal de salud. La evaluación considera tanto factores extrínsecos como intrínsecos del entorno laboral, en línea con la teoría de Herzberg. Al analizar estos aspectos, se buscó comprender cómo influyen en la experiencia laboral del personal de salud. Esto permitió obtener una visión más amplia y detallada de las áreas que requieren mejoras, así como de aquellas que deben mantenerse, ya que representan una base sólida que influye en la satisfacción del personal de salud de la IPS Indígena del Gran Cumbal.

2.4.3 Factores Motivacionales e Higiénicos. El índice general se sitúa en 87.35%, representando un nivel muy alto. Este resultado sugiere que la satisfacción del personal de salud de la IPS es percibida como positiva a nivel general; sin embargo, no está exento de áreas específicas que podrían beneficiarse de estrategias enfocadas en mejorar la experiencia de los funcionarios. (ver tabla 28).

El análisis de la satisfacción del personal interno revela que varias dimensiones alcanzan índices superiores al 81.5%. En cuanto a los factores motivacionales, los aspectos evaluados como logros y reconocimientos obtuvieron un índice del 82.8%, mientras que la dimensión de responsabilidad alcanzó un notable 90.8%. Por otro lado, en relación con los factores higiénicos, la relación con el supervisor y la supervisión mostraron índices de satisfacción muy altos, con 94.3% y 88%, respectivamente. Estos resultados indican que el personal de salud se siente altamente satisfecho con su entorno laboral y con las condiciones proporcionadas. (ver tabla 29)

Tabla 29. Clasificación del índice y nivel de satisfacción del cliente interno.

| FACTOR | DIMENSIÓN | ÍNDICE (%) | NIVEL |
|-------------------------|----------------------------|-------------------|-----------------|
| Factores motivacionales | Logros y reconocimiento | 82,8 | Muy alto |
| | Responsabilidad | 90,8 | Muy alto |
| | Interés por el trabajo | 87,6 | Muy alto |
| | Crecimiento y desarrollo | 85,9 | Muy alto |
| | Políticas de la empresa | 88,1 | Muy alto |
| Factores higiénicos | Supervisión | 88 | Muy alto |
| | Relación con el supervisor | 94,3 | Muy alto |
| | Condiciones de trabajo | 81,5 | Muy alto |
| | Salario | 87,9 | Muy alto |
| | Relaciones interpersonales | 86,6 | Muy alto |
| Promedio | | 87.35% | Muy alto |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

2.5 EXPLORAR LA POSIBLE RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO Y SUS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, ASÍ COMO ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO Y SUS CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES

2.5.1 Relación Entre el Nivel de Satisfacción del Cliente Externo y sus Características Sociodemográficas. El análisis de la Tabla 30 muestra que, entre las características sociodemográficas evaluadas, solo el nivel de escolaridad y el estado laboral tienen una relación estadísticamente significativa con la satisfacción del cliente externo. En primer lugar, el nivel de escolaridad ($p = 0,04$) revela que existen diferencias en la satisfacción entre los clientes con menor escolaridad (primaria y secundaria) y aquellos con estudios técnicos, universitarios o de posgrado, lo que sugiere que, a mayor nivel educativo, la percepción de satisfacción podría variar. Asimismo, el estado laboral ($p = 0,000$) destaca como un factor determinante, mostrando que la satisfacción del cliente difiere considerablemente entre quienes tienen empleo y quienes están desempleados. Estos hallazgos indican que tanto la escolaridad como el empleo son variables clave que influyen en la satisfacción del cliente y deben ser consideradas en la mejora de la atención y los servicios ofrecidos (ver Tabla 30).

Tabla 30. Relación entre el nivel de satisfacción del cliente externo y sus características sociodemográficas

| VARIABLE | CATEGORÍA | p valor |
|----------------------|------------------------|----------------|
| Edad | Menor o igual a 45 | 0,129 |
| | Mayor a 45 | |
| Nivel de escolaridad | Nivel1 (nin_prim_sec) | 0,04 |
| | Nivel2 (Tec_Univ_Posg) | |
| Estado Civil | Con relación | 0,176 |
| | Sin relación | |
| Estado Laboral | Con empleo | 0,000 |
| | Sin empleo | |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Los usuarios con nivel educativo 2 (que incluye formación técnica, universitaria y posgrado) mostraron una mayor satisfacción, con una mediana de 80,43. De manera similar, los usuarios sin empleo reportaron un nivel de satisfacción más alto que otros grupos, con una mediana de 82,07. Además, el grupo de nivel educativo 2 presentó una desviación estándar de 17,72, lo que indica que los datos están más concentrados alrededor de la media, mientras que en el nivel educativo 1 los datos son más dispersos. Este comportamiento también se observa en la variable de estado laboral "sin empleo", que tiene una desviación estándar de 18,53 (Ver Tabla 31).

Tabla 31. Estadísticos descriptivos de las variables nivel de escolaridad y estado laboral

| VARIABLE | CATEGORÍA | MEDIA | DESVIACIÓN ESTÁNDAR | MEDIANA |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|----------------------------|----------------|
| Nivel de escolaridad | Nivel1 (nin_prim_sec) | 69,83 | 20,84 | 76,09 |
| | Nivel2(Tec_Univ_Posg) | 77,4 | 17,72 | 80,43 |
| Estado laboral | Con empleo | 66,71 | 21,29 | 67,39 |
| | Sin empleo | 75,9 | 18,53 | 82,07 |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

La tabla 32 revela que no existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del cliente interno y sus características sociolaborales, dado que las variables de edad, nivel de escolaridad, tiempo en el cargo, tipo de contrato y nivel de ingresos no mostraron diferencias estadísticamente relevantes en la satisfacción, ya que los valores p obtenidos en las pruebas no paramétricas superaron el umbral

de 0.05. Esto sugiere que estas variables no influyen de manera significativa en la satisfacción de los encuestados (ver tabla 32).

Tabla 32. Relación entre el nivel de satisfacción del cliente interno y sus características sociolaborales

| Variable | Categoría | Media | Desviación estándar | Mediana | p-valor |
|---|--------------------------------------|--------------|----------------------------|----------------|----------------|
| Sexo | Femenino | 63,00 | 24,97 | 67,35 | 0,258 |
| | Masculino | 70,71 | 20,15 | 75,51 | |
| Lugar de residencia | Rural | 64,61 | 23,96 | 69,39 | 0,918 |
| | Urbano | 65,31 | 24,49 | 70,41 | |
| Servicio en el cual se desempeña actualmente | Servicio administrativo | 66,04 | 21,57 | 71,43 | 0,906 |
| | Servicio asistencial | 63,63 | 26,57 | 60,20 | |
| Tiempo que trabaja diariamente | Medio tiempo | 64,63 | 20,85 | 73,47 | 0,848 |
| | Tiempo completo | 64,88 | 24,25 | 69,39 | |
| Edad | De 18 a 25 años | 74,11 | 20,95 | 80,61 | 0.065 |
| | De 26 a 35 años | 58,78 | 24,24 | 65,31 | |
| | De 36 a 45 años | 70,29 | 22,87 | 73,47 | |
| | De 46 a 55 años | 32,65 | . | 32,65 | |
| Nivel de escolaridad | Posgrado | 61,56 | 24,30 | 57,14 | 0.845 |
| | Secundaria | 70,85 | 26,37 | 79,59 | |
| | Técnico | 65,36 | 23,82 | 69,39 | |
| | Universitario | 63,08 | 24,76 | 65,31 | |
| Tiempo laborando en el cargo actual | De 1 año a 3 años | 59,01 | 22,84 | 54,08 | 0.337 |
| | De 3 a 6 meses | 67,35 | 24,53 | 69,39 | |
| | De 7 a 11 meses | 70,15 | 26,08 | 78,57 | |
| | Tiempo igual o mayor a 4 años | 61,22 | 13,38 | 63,27 | |
| Tipo de contratación laboral que tiene actualmente | Contrato indefinido | 71,02 | 29,62 | 83,67 | 0.626 |
| | Contrato por prestación de servicios | 64,16 | 23,82 | 67,35 | |

| | | | | | |
|---|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | Otro | 79,59 | . | 79,59 | |
| Salario u honorarios que recibe de manera mensual de acuerdo a su contratación | \$ 1.300.000 | 66,19 | 25,31 | 71,43 | 0.431 |
| | Entre \$1.400.000 a \$1.900.000 | 58,60 | 27,42 | 57,14 | |
| | Entre 2 a 3 millones | 63,58 | 19,80 | 67,35 | |
| | Igual o mayor a 4 millones | 39,80 | 18,76 | 39,80 | |
| | Menos de \$1.300.000 | 78,06 | 8,88 | 76,53 | |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

2.6 DISCUSIÓN

La satisfacción del cliente interno y externo en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) es fundamental para la mejora continua de los servicios y las condiciones organizativas, lo que contribuye a una mayor efectividad laboral y a una experiencia general más positiva para todos los involucrados.

En cuanto a la satisfacción del cliente externo, el estudio revela aspectos clave sobre las características sociodemográficas de los pacientes y su nivel de satisfacción, evaluando las dimensiones del modelo SERVPERF: tangibilidad, seguridad, fiabilidad, empatía y capacidad de respuesta.

La caracterización sociodemográfica de los clientes externos revela una predominancia notable de mujeres. Investigaciones previas, como la de Mursa et al, (2022), han abordado las barreras específicas que enfrentan los hombres en la búsqueda de atención médica, subrayando la importancia de que ambos géneros participen activamente en la atención preventiva (103). Esta diferencia en la participación resalta la necesidad de que la IPS implemente estrategias específicas para captar a la población masculina y fomentar su participación.

Los resultados también mostraron que la mayoría de la población atendida proviene de zonas rurales con bajo nivel de escolaridad y bajo estrato socioeconómico. Este hallazgo resalta la relevancia de los determinantes sociales en la salud. Según Barrera et al (2021) (104), las personas de áreas rurales enfrentan importantes desafíos, como la falta de infraestructura adecuada, la escasez de personal de salud, problemas económicos y las largas distancias a los centros de atención. Además, Rodríguez y Benavides (2016) identifican que factores como el nivel educativo y el analfabetismo juegan un papel crucial en la salud de las comunidades rurales (105) Así mismo, Barrera et al. (2021) destacan que los individuos con bajos niveles educativos tienen mayores dificultades para navegar por el sistema de salud, interpretar la información en salud y adherirse a tratamientos (104). Este contexto

es particularmente relevante dado que gran parte de la población atendida en la IPS es adulta y de edad avanzada.

En cuanto al nivel de satisfacción del cliente externo para el presente estudio, la dimensión de tangibilidad se evaluó satisfactoriamente, uno de los aspectos destacados fue la presentación personal de los funcionarios administrativos y asistenciales de la IPS. Esta evaluación positiva es respaldada por estudios previos, como los de Gómez y Vargas (2022) y García y Morales (2019), que destacan el impacto significativo de la presentación profesional del personal de salud en la percepción de la calidad de la atención en hospitales y clínicas. Según estos autores, una presentación adecuada del personal de salud fomenta mayor confianza en los pacientes y, en consecuencia, aumenta su satisfacción con el servicio (115) Así, se demuestra que una buena presentación personal influye directamente en la dimensión de seguridad, subrayando la importancia de que la entidad proporcione recursos adecuados y un entorno que permita al personal de salud y a los usuarios sentirse cómodos y contar con las herramientas necesarias para ofrecer un mejor servicio. (46)

Otro aspecto importante a destacar en esta dimensión fue las instalaciones físicas, denotando que existen áreas de mejora para aumentar el nivel de satisfacción, por tanto, es importante considerar estudios críticos sobre la realidad del sector sanitario en Colombia, como el de García et al. (2014), en el cual se señala que el deterioro de las infraestructuras hospitalarias puede afectar negativamente la calidad de la atención, puesto que las instalaciones en mal estado no solo perjudican el funcionamiento del equipo médico, sino que también pueden crear un entorno insalubre, aumentando el riesgo de infecciones y eventos clínicos como incidentes y eventos adversos (112).

Con respecto a la dimensión de fiabilidad, la presente investigación obtuvo un porcentaje satisfactorio en la mayoría de los ítems evaluados, sin embargo, en uno de ellos se evidencia que algunas veces el personal de salud cumple con los plazos establecidos en el proceso de atención, lo que de una u otra manera ha afectado la confianza en la oportunidad y garantía de la prestación del servicio. Este tema es un problema que se ha venido acumulando y complejizando con el pasar del tiempo convirtiéndose en una frustración colectiva como lo menciona Álvarez en el año 2000, en donde evidenció en ese entonces problemas estructurales del modelo presentado por la reforma al sistema. Especialmente, la confianza sobre la atención, la distribución de recursos, los mecanismos de regulación y el nuevo papel del Estado (116).

En un informe realizado por Rico en el año 2023, se señaló que hay varios problemas y deficiencias en el sistema de salud colombiano que impiden un goce efectivo y pleno del derecho a la salud, lo que ha generado la pérdida de confianza y la institucionalidad, ya que la falta de coordinación entre los diferentes actores del sistema, los problemas financieros, la falta de atención primaria en salud y las

desigualdades en el acceso a servicios de salud generan barreras para su implementación efectiva. Además, existen problemas relacionados con la corrupción y el mal uso de los recursos públicos destinados al sector (117).

En relación con la dimensión de seguridad, se observó que el 37% de los usuarios se mostró insatisfecho debido a las demoras en la atención en salud. Este dato subraya la necesidad urgente de mejorar los procesos de atención, frente a esto Cano et al, en el año 2016 destacan la importancia de implementar prácticas de gestión de calidad para reducir estos retrasos. Martínez y Fernández en el año 2023 identifican la falta de personal, problemas de gestión (119) y deficiencias en la infraestructura como las principales causas de las demoras. Además, los autores coinciden en que la sobrecarga de trabajo y la distribución inadecuada de recursos en las instituciones de salud prolongan los tiempos de espera y afectan la eficiencia del sistema (118).

Por otro lado, en la dimensión de empatía, el ítem de atención humanizada recibió una respuesta favorable por parte de los usuarios, lo que indica una percepción positiva sobre este aspecto. La humanización de los servicios de salud, al poner al paciente en el centro del proceso del cuidado y respetar su dignidad, emociones y preferencias, se consolidó como un componente esencial para mejorar la calidad del servicio. Investigaciones como la de Correa en el año 2016 (119) y Pérez y Martínez en el año 2020 (120) coinciden en que la humanización enfrenta desafíos significativos, tales como la limitación de recursos y la falta de personal. Estos estudios también señalan que las experiencias de deshumanización suelen surgir por una comunicación deficiente, un trato impersonal y una ausencia de empatía. Por tanto, es fundamental seguir fortaleciendo la atención humanizada como una estrategia para elevar la calidad de los servicios de salud.

En relación con la dimensión de capacidad de respuesta, se destaca que la importancia de los canales de comunicación y la necesidad de implementar estrategias para propender por una comunicación clara y oportuna. La falta de una comunicación efectiva puede contribuir a un trato deshumanizado, especialmente dado el perfil de la población atendida. Para abordar este problema, es crucial desarrollar métodos innovadores que faciliten la conexión con los usuarios. Duarte et al en el año 2022 y Pabón et al en el 2021 subrayan la importancia de considerar nuevas formas de comunicación, dado que la brecha digital limita el acceso de una parte significativa de la población a las tecnologías de la información y comunicación (TIC). Esta brecha puede intensificar las desigualdades en la atención sanitaria, ya que impide que muchos usuarios se beneficien de los avances tecnológicos disponibles (121). Por lo tanto, es esencial explorar y adoptar estrategias que vayan más allá de los canales digitales tradicionales para garantizar una comunicación efectiva y equitativa, asegurando que todos los pacientes reciban la atención necesaria de manera accesible y personalizada. (122)

Por otro lado, desde este estudio se encontró significancia estadística entre el nivel de satisfacción del cliente externo y algunas características sociodemográficas

como: nivel educativo y estado laboral. Estudios como el de Saravia (2023) y Zapata et al. (2019), destacan que la satisfacción puede estar asociada a ciertas características de los usuarios del sistema de salud. En su análisis de satisfacción del cliente externo, Saravia observó un alto grado de satisfacción y señaló que las mujeres tienden a percibir y valorar ciertos aspectos del cuidado médico de manera diferente a los hombres (128). Así mismo Zapata et al., resaltan la importancia de diseñar estrategias teniendo presente la población a atender. De esta manera, los autores enfatizan en el diseño de estrategias de atención que mejoren la experiencia del usuario, teniendo en cuenta sus características particulares (129).

En relación con la satisfacción del cliente interno, el estudio también destaca aspectos clave sobre las características socio-laborales del personal de salud y su nivel de satisfacción. Se evalúan las dimensiones del modelo de Herzberg, abarcando tanto los factores motivacionales como los higiénicos.

La caracterización socio-laboral del personal de salud de la IPS, muestra una marcada predominancia de mujeres, coincidiendo con estudios previos como el de Chaucanes y Rosero (2024), (106) que documentan una alta representación femenina en el sector salud. De acuerdo con el informe del Programa de Naciones Unidas para el desarrollo (PUND) (2022), el sector salud es uno de los más feminizados a nivel mundial, con mujeres representando el 71% de la fuerza laboral global y el 80,3% en Colombia. A pesar de esta alta representación, persisten inequidades de género en el entorno laboral. Los estudios sugieren que adoptar una perspectiva de género en la planificación y gestión del personal podría contribuir a un entorno laboral más equitativo y efectivo, lo que a su vez podría mejorar la calidad del servicio y la satisfacción en el trabajo. (107)

Por otro lado, también se identificó que la mayoría del personal de salud reporta tener un nivel educativo técnico. Este hallazgo subraya la importancia de que las instituciones de salud deben contar con personal cualificado en el momento de brindar su atención. De acuerdo con Araya y Medina (108) se observa una prevalencia significativa de estudios técnicos en el personal de salud, lo cual se alinea con los resultados de Chaucanes y Rosero (106) Estos autores sugieren que un mayor nivel de capacitación y formación del personal no solo mejora su desempeño, sino también la calidad del servicio ofrecido. En este sentido, el desarrollo de competencias y la formación continua son aspectos básicos para garantizar la prestación de servicios de salud de alta calidad y representan un desafío estratégico para las instituciones del sector.

Un dato significativo, fue que los trabajadores tienen entre tres y seis meses de antigüedad laboral (39%), y que la IPS tiene una notable preferencia por la contratación por prestación de servicios (91%). Este panorama sugiere la necesidad de implementar estrategias para retener al talento humano en el sector. La alta rotación y la preferencia por modalidades de contratación flexibles reflejan una tendencia común en el sector salud. Chaucanes y Rosero (2024) (106) también

señalan la importancia de crear entornos laborales estables y productivos para retener al personal, ya que la estabilidad laboral es fundamental para asegurar una prestación continua y de calidad de los servicios de salud, así como para mejorar el bienestar emocional y la satisfacción laboral del personal de salud.

Por otro lado, estudios como el de Hurtado et al. (2014) indican que la contratación por prestación de servicios puede tener implicaciones negativas para los derechos laborales de los trabajadores, como la falta de prestaciones sociales y beneficios laborales (109). Mesa (2021) refuerza esta idea al evidenciar la percepción negativa de los colaboradores contratados bajo esta modalidad, lo que sugiere que, aunque la flexibilidad puede ser beneficiosa para las instituciones, es crucial abordar las preocupaciones sobre las condiciones laborales para mejorar la satisfacción y el bienestar del personal. (110)

En cuanto al nivel de satisfacción laboral del cliente interno, desde el punto de vista motivacional, la dimensión de logros y metas obtuvo un alto porcentaje de satisfacción. Quiñonez y Marín (2021) y Sánchez y Gómez (2021) destacan que, aunque las recompensas monetarias son importantes, las recompensas no monetarias tienen un impacto duradero significativo en los empleados. Estas recompensas no monetarias, como el reconocimiento y las oportunidades de desarrollo, pueden ser más efectivas para mantener la motivación sin inducir estrés adicional o competencia insana. (46). Por lo tanto, es crucial diseñar estrategias equilibradas que incluyan tanto reconocimientos como recompensas económicas para mantener la motivación del personal de manera sostenible.

En cuanto a la dimensión de responsabilidad los resultados mostraron una percepción positiva, ubicándola en un nivel alto. Estos hallazgos coinciden con los estudios de Vera (2019) y en el *Journal of Health Services Research & Policy*, señalan que ejecutar las actividades según los procedimientos establecidos conllevan a que el personal de salud utilice eficientemente los recursos disponibles, un ejemplo claro indicado en las investigaciones es la implementación adecuada de guías clínicas, los autores señalan que la responsabilidad de realizarlo reduce la variabilidad en la atención, mejorar la eficiencia en el uso de recursos, disminuye errores médicos y promueve una mejor coordinación del cuidado. (123)

Por otro lado, la dimensión de interés en el trabajo mostró un nivel muy alto de satisfacción entre el personal de salud en el presente estudio, desatacando que los profesionales perciben que su labor contribuye significativamente a satisfacer las necesidades de los usuarios, implementando siempre los recursos necesarios para cumplir con las demandas. Un estudio realizado por Salazar et al., (2022) destaca que el interés laboral del personal de salud es fundamental para garantizar una labor eficiente y efectiva. Así mismo Rodríguez y Peña (2018) (114) destacan que el entorno laboral es clave para la calidad del trabajo, la satisfacción del personal y para mantener el interés laboral. En este sentido, las instituciones deben establecer lineamientos orientados a objetivos comunes, capacitar al personal mediante planes

estratégicos, brindar apoyo económico para implementar mejoras, y desarrollar estrategias que motiven al personal a trabajar alineados con los objetivos organizacionales, manteniendo así un alto nivel de interés (124).

Los resultados del estudio revelaron que el 85.9% de los empleados percibió positivamente la dimensión de crecimiento y desarrollo, evaluándola en un nivel alto, lo cual contribuye significativamente a su satisfacción. Esta dimensión está interrelacionada con la dimensión políticas de la empresa, que también obtuvo una evaluación muy alta del 82.8%, dado que los incentivos y oportunidades de desarrollo están vinculados a las decisiones administrativas. Según Brown y Miller en el 2022, indicaron que los ascensos basados en mérito pueden atraer y retener talento, mejorar la eficiencia organizacional y fomentar un entorno laboral equitativo (124). En línea con esto, la Política Nacional de Talento Humano en Salud del 2018 enfatiza la necesidad de mejorar los incentivos para los profesionales del sector, subrayando la importancia de ofrecer salarios competitivos, oportunidades de desarrollo profesional y buenas condiciones laborales. La política también destaca la importancia de contar con los recursos y tecnologías adecuadas para optimizar el desempeño y la calidad del servicio en el sector de la salud (125).

Con respecto a la dimensión de salario para el presente estudio el 43% del personal se encuentra satisfecho respecto al trabajo que desempeña y la remuneración por la realización de dichas labores, reflejando oportunidades de mejora. De acuerdo a un informe derivado de una investigación realizada por el colegio de médicos en el 2019, se encontró que más del 50% de los profesionales de la salud, han tenido problemas con el pago de su salario y los principales deudores son las IPS privadas, también se suma que el 60 % de profesionales no médicos ganan menos de 3 SMLV, cifras que reflejan un panorama salarial complejo y desafiante en el sector salud. (126)

El impacto de lo mencionado no se limita a la satisfacción laboral. Martínez y Rodríguez en el 2020 (124) destacan que los salarios insuficientes pueden llevar a una disminución en la calidad del servicio, ya que el personal de salud con menos remuneración, pueden estar menos motivados y pensando en la posibilidad de conseguir empleo en otras instituciones que logren satisfacer dicha necesidad. Además, la alta rotación y la preferencia por contratos de prestación de servicios, observadas por Jiménez et al (127) exacerbaban la inestabilidad en el sector, afectando negativamente tanto al personal como a los pacientes.

Por otro lado, desde este estudio no se encontró significancia estadística con el nivel de satisfacción del cliente interno y sus características sociolaborales. No obstante, estudios como el de Sánchez y Cuyutupa (2019) (130) destacan que la satisfacción del personal está estrechamente vinculada con los valores e identidad que los empleados desarrollan en su lugar de trabajo. Según su investigación, la satisfacción no depende únicamente del factor monetario, sino también del clima y el ambiente laboral. Ya que los eventos negativos pueden impactar directamente en

la productividad de la organización, y el tipo de contratación puede generar inestabilidad al aumentar la rotación del personal, lo cual afecta la satisfacción.

En este sentido, es crucial mejorar las condiciones sociolaborales, promoviendo un ambiente laboral positivo y estable que fortalezca los vínculos entre los empleados y la organización. Al garantizar un entorno de trabajo que fomente el desarrollo personal y profesional, se contribuye a mantener altos niveles de satisfacción, lo cual resulta esencial para reducir la rotación y mejorar el desempeño organizacional.

En consecuencia, con lo anterior, en el sector salud es vital garantizar la satisfacción tanto del cliente interno como externo, puesto que no es solo un indicador de calidad, sino una piedra angular en la administración en salud, teniendo en cuenta que una atención centrada en el usuario, combinada con un entorno de trabajo que valore y motive al personal, es fundamental para el éxito de cualquier institución de salud. Al entender y atender las necesidades y expectativas de ambos grupos, no solo se mejora la calidad del servicio, sino que se fortalece la confianza en el sistema de salud, se optimizan los recursos y se promueve un entorno de cuidado más humano y eficiente, siendo la satisfacción del cliente interno y externo un reflejo directo del compromiso de la administración con la excelencia y la sostenibilidad del sistema de salud.

3. CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas del cliente externo (pacientes) de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena del Gran Cumbal indican que predominan mujeres adultas, principalmente entre 36 y 55 años, que residen en zonas rurales y tienen niveles educativos bajos, con la mayoría habiendo alcanzado únicamente la educación primaria o secundaria. La mayoría de los pacientes pertenece al régimen subsidiado de salud, lo que refleja un acceso limitado a ciertos beneficios de salud. Además, gran parte de estos pacientes se encuentra en condiciones de empleo inestables o desempleados y pertenecen a los estratos socioeconómicos más bajos, lo que puede influir en sus necesidades y expectativas de los servicios de salud recibidos.

El personal de salud en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena de Cumbal se caracteriza por ser mayoritariamente femenino y joven, con residencia en zonas rurales. La mayoría tiene entre 26 y 35 años y trabaja bajo contratos por prestación de servicios, lo que implica una alta proporción de empleo temporal e inestable. El nivel educativo predominante es técnico, con algunos empleados con formación universitaria y un pequeño grupo con posgrado. La mayoría trabaja a tiempo completo, pero los salarios suelen ser bajos, con la mayoría recibiendo menos de \$1.300.000 al mes. Estas características sociolaborales sugieren que el personal enfrenta limitaciones económicas y laborales, lo que puede afectar su estabilidad y satisfacción, repercutiendo potencialmente en la calidad del servicio brindado.

La satisfacción del cliente externo en la IPS Indígena del Gran Cumbal destaca diversas áreas clave, a través de las dimensiones del modelo SERVPERF. En tangibilidad, la institución sobresale por sus instalaciones atractivas y funcionales, y una presentación adecuada del personal, aunque el material educativo necesita mejoras. En fiabilidad, el personal cumple con los plazos y ofrece atención oportuna, pero se deben resolver las percepciones de demoras y mejorar la consistencia en la resolución de problemas. La seguridad es una fortaleza, con altos niveles de confianza y respeto a la confidencialidad, pero se debe trabajar en la amabilidad del trato y la gestión de tiempos. En empatía, el uso de un lenguaje claro y una atención humanizada son positivos, aunque se podría mejorar la consistencia en el reconocimiento del autocuidado y la atención a necesidades específicas. En capacidad de respuesta, la disposición del personal y la comunicación son apreciadas, pero se necesita optimizar los tiempos de espera y la efectividad de los canales de comunicación para fortalecer la satisfacción del paciente.

La satisfacción del cliente interno, en base a factores motivacionales e higiénicos en la IPS Indígena del Gran Cumbal muestra fortalezas significativas y áreas críticas para mejorar. Los empleados tienen una clara comprensión de sus metas y se sienten satisfechos con sus logros, pero hay deficiencias en el reconocimiento y

recompensa por contribuciones destacadas, y en las oportunidades de ascenso basadas en mérito. En cuanto a los factores higiénicos, la relación con los supervisores y la funcionalidad general del entorno de trabajo son bien valoradas, aunque se identifican necesidades de mejorar la consistencia en la comunicación, la apariencia visual de las instalaciones y la percepción de la adecuación salarial. Abordar estos aspectos podría potenciar tanto la motivación como la satisfacción general del personal.

El nivel de satisfacción en la IPS Indígena del Gran Cumbal revela un panorama favorable tanto para clientes externos como internos. Los clientes externos aprecian especialmente la empatía, con altos niveles en tangibilidad, fiabilidad, seguridad y capacidad de respuesta. Internamente, los empleados reportan alta satisfacción en todos los factores motivacionales e higiénicos, destacando en responsabilidad, relación con el supervisor y políticas de la empresa. Sin embargo, para ambos grupos hay dimensiones que requieren atención: para los clientes externos, la capacidad de respuesta es la que presenta el índice más bajo, mientras que, para los empleados, el reconocimiento y la compensación son áreas que podrían mejorarse para mantener y elevar la satisfacción general.

El análisis revela que la satisfacción del cliente externo varía según el nivel educativo y el estado laboral, con los usuarios con posgrado y desempleados mostrando mayores niveles de satisfacción. En contraste, para el cliente interno, las características socio-laborales no afectan significativamente la satisfacción, ya que las variables analizadas no presentan diferencias estadísticamente relevantes.

4. RECOMENDACIONES

Para mejorar la satisfacción del cliente externo en la IPS Indígena del Gran Cumbal, es crucial reforzar las áreas de tangibilidad, fiabilidad y capacidad de respuesta. Esto incluye la actualización y mantenimiento de las instalaciones, la mejora en la consistencia de la resolución de problemas y la optimización de los tiempos de espera. La implementación de materiales educativos adecuados y la mejora en la amabilidad del personal son igualmente importantes para elevar la percepción de seguridad y empatía entre los pacientes.

Para mejorar la satisfacción del cliente interno en la IPS Indígena del Gran Cumbal, se recomienda establecer un sistema integral de reconocimiento y recompensa que valore de manera consistente las contribuciones y logros del personal de salud. Este sistema debe incluir mecanismos claros para el reconocimiento de desempeño destacado y la implementación de ajustes salariales que reflejen el valor del trabajo realizado. Es crucial que las compensaciones salariales se alineen con las expectativas del personal y con los estándares del mercado para garantizar una remuneración justa. Además, se debe fortalecer la comunicación entre el personal y la supervisión, asegurando que la retroalimentación sea constructiva y continua. Optimizar las condiciones de trabajo, incluyendo la mejora de la apariencia visual de las instalaciones y la funcionalidad del equipamiento, también es esencial para crear un entorno laboral más motivador y satisfactorio.

Desde la administración en salud, se recomienda al Estado y a todos los actores del sistema de salud, adoptar un enfoque integral para fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS), con un enfoque centrado en el usuario y un compromiso firme con el bienestar del personal de salud. Siendo crucial desarrollar e institucionalizar políticas que prioricen la inversión en capacitación continua y en el desarrollo profesional del equipo de salud, garantizando así que estén bien preparados y motivados para ofrecer una atención de alta calidad.

Se recomienda a la academia adelantar procesos investigativos sobre la satisfacción del cliente interno y externo en el sector salud, ya que esto permite desarrollar habilidades cruciales en la administración en salud, facilitando la identificación de áreas de mejora en la atención y el entorno laboral y proporcionando una base sólida para el diseño e implementación de políticas efectivas. Al profundizar en estos temas, los estudiantes y profesionales pueden adquirir competencias en gestión de calidad, resolución de problemas y desarrollo estratégico, mejorando así su capacidad para liderar y optimizar servicios de salud de manera integral y centrada en el usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro Quilaguy RD, Carreño Beltrán DM, Ochoa Sánchez SP. Plan de Mejoramiento Continuo para una IPS [Trabajo de grado]. Bogotá D.C.: Universidad EAN; 2012 [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repository.universidadean.edu.co/handle/10882/1989>
2. Martínez Zapata N, Builes Palacio JT. Mejoramiento de la medición de la satisfacción del cliente externo en la IPS Rehabilitar de Armenia, 2019 [Trabajo de grado]. Armenia Quindío: Universidad Tecnológica de Pereira; 2020 [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utp.edu.co/items/953c8cd6-c9c9-405e-aa30-8f37622dc0b2>
3. Cedeño Ugalde MA, Delgado López D, García Quiroz JM, Muñiz Tóala SJ, Pionce Sánchez LM, Marcillo Quimis TL. La administración de la salud y la calidad del desempeño para los beneficiarios. *Recimundo*. 2018;2(4):160-88. [https://doi.org/10.26820/recimundo/2.\(4\).octubre.2018.160-188](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(4).octubre.2018.160-188)
4. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020 [Internet]. OECD. 2020 [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.oecd.org/es/publications/panorama-de-la-salud-latinoamerica-y-el-caribe-2020_740f9640-es.html
5. Gerónimo-Carrillo R, Guzmán-Cejas L, Magaña-Olán L, Ramos-Rendón K. C. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Salud Quintana Roo* [Internet]. 2016 [citado 19 de julio de 2024];9(35):11-15. Disponible en: https://salud.qroo.gob.mx/revista/revistas/35/PDF/CALIDAD_DE_SERVICIO_EN_LA_CONSULTA_EXTERNA.pdf
6. Freré Arauz JS, Véliz Gavilanes JP, Sarco Alemán EM, Campoverde Jimenez KJ. La percepción, la cognición y la interactividad. *Recimundo*. 2022;6(2):151-9. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.151-159](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.151-159)
7. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), et al. Perspectivas económicas de América Latina 2023: Invirtiendo para un desarrollo sostenible. OECD; 2024. <https://doi.org/10.1787/5cf30f87-es>
8. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*. 2018; 6(11): e1196–252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
9. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter* [Internet]. 2014 [citado 18 de julio de 2024];

- 30(2): 179-183. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
10. Milina-Garduza LA, Rivera-Barragán MD. Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco, 2011. Salud en Tabasco [Internet]. 2012 [citado 19 de julio de 2024];18(2):56-63. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48724405004>
 11. Caballero Rodríguez K. El concepto de “satisfacción en el trabajo” y su proyección en la enseñanza. Profesorado. Profesorado [Internet]. 2002 [citado 19 de julio de 2024];6(1-2):1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56751267012>
 12. Moreno Zamora SA, Gámez Calderón ME, Pinzón Espitia OL. Satisfacción del cliente externo con la prestación de servicios de salud en el área de urgencias de un hospital de primer nivel de complejidad [Tesis Maestría]. Repositorio institucional E-docUR. 2018 [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/2a06c3c5-b79e-4a47-b1db-6937ec95dace/content>
 13. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. 2020; 20(3):397-403. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
 14. Hernández-Vergel L, León-Román C, Miranda-Guerra A, Hernández-Rodríguez L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Rev Cubana de Enfermer [Internet]. 2022 [citado 22 de julio de 2024]; 37 (4) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>
 15. Ballesteros Muñoz JS, Concha Flor AT, García Sandoval NJ, Ortiz Cruz GE. Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en la IPS Fundación Nacer Para Vivir [Trabajo de grado]. Popayán, Cauca: Universidad Católica de Manizales; 2022 [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucm.edu.co/jspui/handle/10839/4068>
 16. Velásquez Fuentes EDC. Calidad del servicio en la satisfacción del usuario de consulta externa en una Red del Ministerio Salud, en el año 2019 [tesis de grado]. Lima Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40912>
 17. Durán SE, García Guilianny J, Paz Marcano A, Boscán M. Satisfacción laboral como actitud integradora de los individuos en organizaciones no

- gubernamentales. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2021; 26(Especial 6): 223-244. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e6.14>
18. Salinas C, Laguna J, Mendoza M del R. La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. *Salud Públ. Méx.* [Internet]. 1994 [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5727/6314>
 19. Aiteco Consultores. SERVPERF: una alternativa en la Medición de la Calidad de Servicio - [Internet]. 2014 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.aiteco.com/servperf-una-alternativa-al-servqual/#google_vignette
 20. Guevara Ruiz FM. Relación entre el nivel de satisfacción laboral y el nivel de satisfacción del cliente en Palmira Hotel Chiclayo - 2017 [Trabajo de grado]. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1593>
 21. Yepes CE, Marín YA. The challenges of health situation analysis in Colombia. *Biomédica*. 2018 Jun 15;38(2):162–72. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3594>
 22. Herrera Puma SA. Características sociodemográficas asociadas a satisfacción de la calidad de atención del usuario externo de un centro de salud de Arequipa, 2020 [trabajo de grado]. Arequipa – Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10921>
 23. Ministerio de Salud y Protección Social. Informe de Gestión 2022 [Internet]. 2023 [citado 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-gestion-2022-minsalud.pdf>
 24. Urquiza R. Satisfacción laboral, y calidad del servicio de salud. *Rev. Méd.* [Internet]. 2012 [citado 27 de julio de 2024];18(2): 65-69. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582012000200012&lng=es
 25. Rojas De Francisco L, Bejarano Botero L, Marín Valencia CF. (2016). Análisis de las estructuras de gestión del servicio en empresas del sector de servicios. *AD-minister*. 2016; (29): 121-146. <https://doi.org/10.17230/administer.29.6>
 26. Torres Malagón RP. Los retos de la calidad en salud; los sistemas de gestión y otras reflexiones. *SyS Uptc* [Internet]. 22 de diciembre de 2021 [citado 21 de julio de 2024];3(3). Disponible en:

https://revistas.uptc.edu.co/index.php/salud_sociedad/article/view/7291

27. Pérez Rodríguez J, Tamayo Quirama C. Medición de la satisfacción del usuario en el servicio de fisioterapia del Centro de Medicina del Ejercicio y Rehabilitación Cardíaca., Cemde S.A. [Monografía]. Medellín: Universidad Centro de Estudio de la Salud CES; 2012 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1233/?sequence=2>
28. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. OMS; 11 de agosto de 2020 [citado 20 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
29. Vieira-dos Santos J, Gonçalves G. Cultura organizacional, marketing interno y percepción del apoyo organizacional en instituciones de educación superior portuguesas. Rev. psicol. traba. Organo. 2018; 34(1):38-41. <https://dx.doi.org/10.5093/jwop2018a5>
30. Palomino Guerra ED. Relación entre calidad de atención y satisfacción percibida por usuarios de consultorios externos del Centro de Salud Ciudad Nueva año 2023 [trabajo de grado]. Tacna – Perú: Universidad Privada de Tacna; 2024 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/3374/Palomino-Guerra-Eli.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Villanueva López EU. Calidad de atención percibida por los usuarios externos a la línea 113 Infosalud del MINSA [Internet]. 2023 [citado 20 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3459>
32. Farro Díaz LE, Nauca Torres ES. Gestión del talento humano en las organizaciones. Horizonte empresarial. 2022;9(2):10–24. <https://doi.org/10.26495/rce.v9i2.2318>
33. De la Cerna-Luna R, Santayana-Calisaya N, Corilla-Bruno A, Valladolid-Evaristo C, Llancari-Molina W, Urrunaga-Pastor D. Satisfacción de los usuarios de la consulta externa de medicina física y rehabilitación del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati-Martins, 2022. Acta Med Perú. 2023;40(2): 128-134. <https://doi.org/10.35663/amp.2023.402.2590>
34. Benites-Bernabé Á, Castillo-Saavedra E, Rosales-Márquez C, Salas-Sánchez R, Reyes-Alfaro C. Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. Medisur [revista en Internet]. 2021 [citado 19 de julio de 2024]; 19(2):236–44. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4886>

35. Chuan Ibañez JR. Calidad de atención en pandemia Covid-19 percibida por usuarios externos de estrategia sanitaria VIH/SIDA en Hospital Regional Lambayeque 2021 [trabajo de grado]. Chiclayo, Perú: Repositorio Institucional – UCV; 2021 [citado 22 de julio de 2024]; 37 (4) Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63490>
36. Bustamante MA, Zerda E, Obando F, Tello M. Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Inf. tecnol.* 2020;31(1):161–70. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
37. Sánchez Vilca ES. Percepción de la satisfacción del personal de salud y tiempo de servicio laboral del Hospital III Goyeneche - Arequipa 2020 [Trabajo de grado]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2020 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10047>
38. Becerra-Canales B, Pecho-Chávez L, Gómez-León M. Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19. *Rev Méd Panacea.* 2020;9(3):165-170. <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.369>
39. Castro-Montenegro DA, Chamorro-Cabrera EY, Rosado-Onofre LM, Miranda-Gómez LE. (2021). Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. *Revista Criterios.* 2021; 28(1): 196-218. <https://doi.org/10.31948/rev.criterios/28.1-art9>
40. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cubana Invest Bioméd.* [Internet] 2019 [citado 22 de julio de 2024];38(2):153–69. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>
41. Sabater Fernández C, De Armas Bravo D, Cabezas Medina P. La satisfacción laboral de los trabajadores sociales en La Rioja de acuerdo con la teoría bifactorial de Herzberg. *Cuad. Trab. Soc.* 2019;32(2):397-405. <https://doi.org/10.5209/cuts.58635>
42. Fiorella Juriko Campos Pérez FJ, Gálvez Díaz NDC, Velásquez Caro JM. Satisfacción laboral y calidad de atención en el centro de diálisis Nefro Cix Sac 2018. *Curae.* 2019;2(2):2-10. <https://doi.org/10.26495/curae.v2i2.1273>
43. Valdés Villa AO, Pineda Flórez ME, Vásquez Gallego YE. Percepción de los usuarios de la E.S.E. Hospital Eduardo Santos de Istmina en relación con la

calidad en la prestación de los servicios de consulta externa para el año 2021 [Trabajo de grado]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2021 [citado 22 de julio de 2024]. <https://hdl.handle.net/10495/31581>

44. Echavarría M, Arango D. Percepción de calidad de los usuarios acerca del servicio de consulta externa de la E.S.E Hospital José María Córdova del municipio de Concepción, Antioquia en el año 2021 [Trabajo de grado]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2021 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10495/23774>
45. Cardona Reina M, Gallego Moreno MI, Guerrero Castro E, Henao Céspedes TM, Ramírez Giraldo CA. Percepción de la calidad en la atención de los servicios de salud a los pacientes crónicos del Hospital Sagrado Corazón de Norcasia-Caldas [trabajo de grado]. Manizales: Universidad Católica de Manizales; 2021 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3451/1/Percepci%c3%b3n_calidad_atenci%c3%b3n_servicios_salud_pacientes_cr%c3%b3nicos_Hospital_Sagrado_Coraz%c3%b3n_Norcasia_Caldas.pdf
46. Quiñones Quintero D, Marín Hamburger YDJ. Satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la percepción de la calidad por los usuarios atendidos en una Clínica de Salud mental en Puerto Colombia - 2019 [Trabajo de grado - Maestría]. Baranquilla: Corporación Universidad de la Costa; 2021. [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/8943>
47. Valderrama Cure EK, Pérez Velásquez JE. Percepción del paciente sobre la calidad en la atención de urgencias en la Clínica de la Costa, Barranquilla, segundo trimestre del 2020. [Tesis doctoral]. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar; 2020 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12442/6758>
48. Borrero Mina A. Calidad en la atención de los servicios de consulta externa percibida por los usuarios a partir del modelo Servqual en E.S.E. Hospital Piloto Jamundí Valle del Cauca – 2020 [Trabajo de grado - Maestría]. Santiago de Cali: Universidad del Valle; 2020 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10893/21698>
49. Londoño Varela GJ. Evaluación de la calidad de la atención en gestantes en la fase de parto que asistieron a una institución de salud de mediana y alta complejidad en el departamento del Cauca 2020 [Trabajo de grado - Maestría]. Santiago de Cali: Universidad del Valle; 2020 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10893/21702>
50. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta

externa según el modelo SERVQUAL. Revista Investig. Salud Univ. 2019;6(1):55-71. <https://doi.org/10.24267/23897325.408>

51. Tobón Henao S. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención del servicio en la IPS del Instituto colombiano de Medicina Tropical, 2019 [trabajo de grado]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2019 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14117/1/Tob%C3%B3n Sara_2019_PercepcionCalidadIPS.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14117/1/Tob%C3%B3n_Sara_2019_PercepcionCalidadIPS.pdf)
52. Benavides Gómez L, Díaz Muñoz E, Ordoñez Bravo A. Evaluación de la satisfacción laboral del personal que trabaja en el área de ayudas diagnósticas del Hospital Universitario Departamental De Nariño, 2021-2022 [trabajo de grado]. Manizales: Universidad Católica de Manizales; 2022 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3963/1/Liliana_Benavides_Gomez_2022.pdf
53. Santander Angulo RE. Percepción de los usuarios sobre la atención en el servicio de laboratorio clínico, en una IPS de la ciudad de Pasto-Nariño [Tesis de grado]. Universidad CES-Universidad Mariana; 2021 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10946/5178>
54. Moncayo Luna AC, Alcaraz Salas CI, Aguirre Bravo RA. Satisfacción del usuario en el servicio urgencias en el Centro Hospital La Florida E.S.E, 2020. digitkareandinaeduco [Trabajo de grado]. San Juan de Pasto: Fundación Universitaria del Área Andina; 2020 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4178>
55. Alejo-Pocoma AL, Arias-Uriona Am. Modelos de medición de la calidad de atención en salud. Memoria del Posgrado. 2022;3(2):47–58. <https://doi.org/10.53287/vfwa5376jn37k>
56. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006, abril 3, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá: El Ministerio; 2006.
57. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. 2024 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
58. Bustamante MA, Zerda-Barreno ER, Obando F, Tello-Sánchez MG. Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. Empresarial. 2020;13(2):1–15. <https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.159>

59. Miranda Cruz MB, Chiriboga Zamora PA, Romero Flores ML, Tapia Hermida LX, Fuentes Gavilánez LS. La calidad de los servicios y la satisfacción del cliente, estrategias del marketing digital. Caso de estudio hacienda turística rancho los emilio's. Alausí. DC.;7(4):1430-46. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2179>
60. Losada Otalora M, Rodríguez Orejuela A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Cuad. Adm. Bogotá (Colombia). 2007;20(34):237-258
61. Regalado O, Allpacca R, Baca L, Gerónimo M. Endomárketing: estrategias de relación con el cliente interno [Internet]. Lima: Universidad ESAN; 2011 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.esan.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b959d359-3160-435d-9ce9-6e1d2481c7c0/content>
62. Baquero R, Moreno MR, Tapia II. Procedimiento para la medición y mejora de la satisfacción de los clientes. Aplicación en la empresa de Seguridad Integral sucursal Seisa Holguín. Revista de Desarrollo Sustentable, Negocios, Emprendimiento y Educación [Internet]. 2020 marzo [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/rilcoDS/05/seisa-holguin.html>
63. Madero Gómez SM. Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. Acta univ. 2019; 29:e2153. <https://doi.org/10.15174/au.2019.2153>
64. Lacoa Vega C. Factores que influyen en la satisfacción laboral del personal de salud Servicio de Hematología Hospital de Especialidades Materno Infantil CNS Regional La Paz segundo semestre gestión 2020 [Trabajo de Grado]. La Paz – Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/27192>
65. Consultoría Estratégica de Investigación de Mercados (CIMEC). Grados de satisfacción del cliente, ¿qué niveles existen? [Internet]. CIMEC. 2023 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.cimec.es/grados-de-satisfaccion/>
66. López S, Vertiz J, Jarillo E, Garrido F, Villa B. El sistema integral de calidad en salud. Una mirada crítica [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública; 2014 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/150707_SiCalidad.pdf
67. Ibarra Morales LE, Casas Medina EV. Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el

servicio. Contad. Adm. 2015; 60(1): 229-260.

68. Campoverde RE, Baldeón M, González VH, Montero M. Calidad de servicios médicos ambulatorios: un análisis confirmatorio del modelo SERVPERF. Revista Espacios [Internet]. 2020 [citado 22 de julio de 2024]; 41(31):33-45. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n31/a20v41n31p03.pdf>
69. Gobernación de Antioquia. Política de Atención Integral en Salud PAIS [Internet]. [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.dssa.gov.co/index.php/historico-noticias/item/861-politica-de-atencion-integral-en-salud-pais>
70. Martínez Bermúdez R. Servicio al cliente interno: Todos somos clientes y todos tenemos clientes [Internet]. Ediciones de la U; 2016 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.perlego.com/es/book/1621638/servicio-al-cliente-interno-todos-somos-clientes-y-todos-tenemos-clientes-pdf>
71. Flórez Curiel AK, Mendoza Brito M, Cotes Gutiérrez M. Nivel de satisfacción de usuarios que asisten al servicio de urgencias de la Clínica CEDES en la ciudad de Riohacha [trabajo de grado]. Riohacha, Guajira: Universidad de La Guajira; 2021 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/handle/uniguajira/370>
72. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Geovisor de Proyecciones de Viviendas, Hogares y Población [Internet]. 2024 [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/proyeccion-vihope/>
73. IPS Indígena del Gran Cumbal, Panam y Mayasquer. Rendición de cuentas 2023 [Internet]. 13 de marzo de 2024 [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://ipsindigenagrancumbal.blogspot.com/>
74. Ministerio de Relaciones Exteriores. IPS Cabildo Indígena del Gran Cumbal Panam, Chiles y Mayasquer, en el municipio de Cumbal (Nariño) recibieron equipos médicos en el marco del Fondo de Desarrollo Fronterizo y Reparación Social entre Colombia y Ecuador [Internet]. Cancillería; 2024 [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.cancilleria.gov.co/newsroom/news/ips-cabildo-indigena-gran-cumbal-panam-chiles-mayasquer-municipio-cumbal-narino>
75. Naciones Unidas. Salud - Desarrollo Sostenible [Internet]. 2015 [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

76. Constitución Política de Colombia. [Internet]. Constitución Política de Colombia; 1991 (2a edición). Legis. [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Constitucion/1687988>
77. Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial, 41148 (oct. 23 1993).
78. Congreso de la República de Colombia. Ley 691 de 2001 Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia. Diario Oficial, 44.558 (dic. 21 2001).
79. Congreso de la República de Colombia. Ley 872 de 2003 por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios. Diario Oficial, 45418 (ene, 2 2004)
80. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 4972 de 2007, diciembre 27, por el cual se reglamentan las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas. Bogotá: El Ministerio; 2007
81. Colombia. Ministerio Del Interior. Decreto <ley> 1953 de 2014, octubre 7, por el cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas hasta que el Congreso expida la ley de qué trata el artículo 329 de la Constitución Política. Bogotá: El Ministerio; 2014
82. Congreso de la República de Colombia. Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 49.427 (febrero, 16 2015)
83. Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ Monitoreo de la calidad: ¿Resolución 256 de 2016 Que estableció la resolución 256 de 2016? [Internet]. 2016 febrero [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/abeceresolucion-256-de-2016.pdf>
84. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Bogotá: El Ministerio; 2016
85. Serrano Diaz L. Las normas internacionales y los convenios de la Organización Internacional del Trabajo, su impacto en el derecho laboral y en el ejercicio de la función inspectiva de trabajo [Internet]. SPDTSS. 2021 [citado 22 de julio de

- 2024]. Disponible en: https://www.spdtss.org.pe/articulos_laborem/las-normas-internacionales-y-los-convenios-de-la-organizacion-internacional-del-trabajo-su-impacto-en-el-derecho-laboral-y-en-el-ejercicio-de-la-funcion-inspectiva-de-trabajo/
86. WageIndicator. Trabajo y Salario [Internet]. 2024 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://wageindicator.org/labour-laws/convenios-de-la-oit/trabajo-y-salario>
 87. Organización Internacional del Trabajo. Convenio C132 - Convenio sobre las vacaciones pagadas (revisado), 1970 (núm. 132) [Internet]. 2024 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312277:NO
 88. Organización Internacional del Trabajo. Convenios fundamentales sobre seguridad y salud en el trabajo: visión general del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155) y Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm. 187). OIT; 2006 [Internet]. 2006 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_874775.pdf
 89. Colombia. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Decreto 1295 de 1994, junio 22, por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Bogotá: El Ministerio; 1994
 90. Colombia. Ministerio del Trabajo. Código Sustantivo del Trabajo [Internet]. 1950 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Codigo/30019323>
 91. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución No. 2646 de 2008, julio 17, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Bogotá: El Ministerio; 2008
 92. Congreso de la República de Colombia. Ley 1562 de 2012 por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Diario Oficial 48.488 (julio, 11 2012).
 93. Colombia. Ministerio del Trabajo. Decreto 1072 de 2015, mayo 26, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Bogotá: El Ministerio; 2015

94. Colombia. Ministerio del Trabajo. Resolución 3077 de 2022, julio 29, por la cual se adopta el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2031. Bogotá: El Ministerio; 2022
95. Colombia. Ministerio de Salud Resolución Numero 8430 de 1993, octubre 4, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: El Ministerio; 1993
96. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. McGraw-Hill; 2014. [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
97. Finol M, Vera J. Paradigmas, enfoques y métodos de investigación análisis teórico. Mundo Recursivo [Internet]. 2020 [citado 22 de julio de 2024]; 36(1). Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1vI7S1dPpkES8zUwyfenm0Jn6PmzAsKMO/view>
98. Bravo-Acosta O, Gregor-Noriega S. Aplicación del modelo Servperf para la definición de satisfacción del usuario sobre la calidad del servicio en centros de salud. «Carácter» Revista Científica de la Universidad del Pacífico. 2022; 10(1), Article 1. ht Metodología de la investigación [tps://doi.org/10.35936/up.v10i1.108](https://doi.org/10.35936/up.v10i1.108)
99. Matas A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. REDIE. 2018; 20(1): 38-47. <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>
100. IBM. SPSS Statistics Visión general [Internet]. [Citado 22 de julio de 2024]. <https://www.ibm.com/es-es/products/spss-statistics>
101. Organisation for Economic Co-Operation and Development. Handbook on constructing composite indicators methodology and user guide [Internet]. European Commission OECD; 2008 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264043466-en.pdf?expires=1722286469&id=id&accname=guest&checksum=3D1EC7A6028028BBEA2B1D6B8F8BF78B>
102. Bautista-Díaz ML, Victoria-Rodríguez E, Vargas-Estrella LB, Hernández-Chamosa CC. Pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas: su clasificación, objetivos y características. ICOSA. 2020;9(17):78-1. <https://doi.org/10.29057/icsa.v9i17.6293>

103. Mursa R, Patterson C, Halcomb E. Búsqueda de ayuda de los hombres y compromiso con la medicina general: una revisión integradora. *Journal of Advanced Nursing*. 2022; 78(7):1938-1953. <https://doi.org/10.1111/jan.15240>
104. Barrera L, Cabrera A, Cardona H. Salud Global: Sindemias y retos de la salud pública [Internet]. 2021 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.udea.edu.co/>
105. Rodríguez Triana DR, Benavides Piracón JA. Salud y ruralidad en Colombia: análisis desde los determinantes sociales de la salud. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2016;34(3):359-71. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n3a10>
106. Rosero Lasso DA, Chaucanes Figueroa JJ. Relación entre clima organizacional y satisfacción laboral de los funcionarios del Centro Hospital Guaitarilla - Empresa Social del Estado, 2023 [Internet]. San Juan de Pasto: Universidad Mariana; 2024 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umariana.edu.co/bitstream/handle/20.500.14112/28201/Relacion%20Clima%20Organizacional%20y%20Satisfacci%3%b3n%20laboral.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
107. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Mujeres trabajadoras en el sector de la salud en Colombia [Internet]. 2022 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/colombia/publicaciones/mujeres-trabajadoras-sector-salud-colombia#:~:text=29%20de%20Noviembre%20de%202022,ello%2C%20persisten%20altas%20brechas%20salariales>.
108. Araya Salgado M, Medina Giacomozzi A. Satisfacción laboral y clima organizacional en funcionarios de atención primaria de salud de una comuna en Chile. *Revista médica Risaralda* [Internet]. 2019 [citado 22 de julio de 2024]; 25(2):157-166. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v25n2/0122-0667-rmri-25-02-157.pdf>
109. Hurtado Lozano KE, Ospima Posada JA, Restrepo Ortiz JD, Sanabria Osorio Lb, Vélez Rivera S. Efectos de la contratación por prestación de servicios personales en el cumplimiento de las competencias: municipio de Pereira durante el periodo 2014-2 / 2016-1. [Trabajo de grado]. Pereira: Universidad Libre; 2014 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10901/20237>
110. Fonseca Mesa DA, Serpa Pérez PC, Arias Botero JH. Clima de seguridad del paciente en cuatro servicios quirúrgicos de Santander. *Salud UIS*. 2021 Mar 12;53(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21006>

111. Garcia-Subirats I, Vargas I, Mogollón-Pérez AS, De Paepe P, da Silva MRF, Unger JP, Vázquez ML. Barreras en el acceso a la atención sanitaria en países con diferentes sistemas de salud. Un estudio transversal en municipios del centro de Colombia y noreste de Brasil. *Social science & medicine*. 2014; 106: 204-213. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.054>
112. Díaz Álvarez, J. C. (2021). Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la literatura [trabajo de grado]. Bogotá, Colombia: Universidad EAN; 2021 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/10484/DiazJuan2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
113. CEPAL. Panorama Social de América Latina [Internet]. 2019 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: www.cepal.org/apps
114. Uribe D. El impacto de las condiciones del trabajo en la Satisfacción Laboral. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*. 2015;34(1):57-65. Doi: 10.21772/ripo.v34n1a04
115. Morales-Sánchez LG, García-Ubaque JC. Calidad percibida en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. *Rev. Salud Pública*. 2020;21(1):128–34. <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n1.83138>
116. Hernández Álvarez M. El derecho a la salud en Colombia: obstáculos estructurales para su realización. *Rev. salud pública* [Internet]. 1 de mayo de 2000 [citado 29 de agosto de 2024];2(2):121-44. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/18882>
117. Rico Barrera SM. Más allá del trámite, persisten estas dificultades en la reforma a la salud: Aportes para una Reforma al Sistema de Salud de Colombia. [Internet]. 16 de mayo de 2023 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/reforma-a-la-salud-dificultades-no-sorteadas/>
118. Cano SM, Giraldo A, Forero C. The concept of health quality: Results of the experiences of care. Medellín, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2016; 34(1):48-53. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n1a06>.
119. Correa ML. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Rev Cuid*. 2016; 7(1): 1227-31. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>
120. Aguado Pérez MJ, Martín Andrés L. Humanización en cuidados intensivos. El confort y el bienestar de los pacientes [Trabajo de grado]. Universidad

Autónoma de Madrid; 2020 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/691417>

121. Duarte JD, Sandoval YL, Inchima ES. Estrategias de salud digital que aportan a la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en Colombia [Tesis de grado]. Ibagué: Universidad EAN; 2022 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/12291/DuarteJuan2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
122. Pabón-Ortiz EM, Mora-Cruz JV, Buitrago-Buitrago CY, Castiblanco-Montañez RA. Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. *Rev. cienc. cuidad.* 2021;18(1):94-104. <https://doi.org/10.22463/17949831.2512>
123. Román A. Clinical guidelines, clinical pathways and protocols of care. *Medwave.* 2012;12(06): e5436-e5436.
124. Salazar Y, Arroyave S, Aguirre M. Insatisfacción de los prestadores de servicios de salud frente al ejercicio de la verificación de condiciones de habilitación [tesis de grado]. Pereira, Risaralda: Universidad Cooperativa de Colombia; 2022 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/47496>
125. Bernal GB, General S. Carmen Eugenia Dávila Guerrero Viceministra de Protección Social; 2018.
126. Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Encuesta laboral del sector salud refleja que el 75% de los médicos han tenido problemas en su empleo - S.C.A.R.E. [Internet]. 2019 [citado 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://scare.org.co/noticias/encuesta-laboral-del-sector-salud-refleja-que-el-75-de-los-medicos-han-tenido-problemas-en-su-empleo/>
127. Jiménez L, Hernández S. Importancia de las compensaciones laborales y de la gestión humana en las empresas [Internet]. 2005 [citado 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/administracion-de-la-compensacion.html>
128. Saravia Ayala AF. Factores sociodemográficos y satisfacción del usuario con cáncer de tiroides del servicio de Medicina Nuclear del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2020-2021 [tesis de maestría]. Lima – Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2023 [citado 13 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/13147/saravia_af.pdf?sequence=1&isAllowed=y

129. Zapata-Ossa HJ, Porras-Beltrán AM, Arias-Cardona EK. Factores relacionados con el uso de los servicios de salud en la población mayor de 18 años del área urbana de Cali, Colombia, en el año 2016. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 2019;18(37). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-37.frss>

130. Aquino Sanchez E, Cuyutupa Carhuas YY. Clima organizacional y satisfacción laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo Manuel Angel Higa Arakaki Satipo-2019 [Tesis de grado]. Huancayo – Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2023 [citado 13 de agosto de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/9182/T010_47053784_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A. Cronograma de actividades



CONVENCIONES

- Elaboración de anteproyecto de investigación
- Socialización de avances de anteproyecto (Seminario I)
- Construcción de metodología del anteproyecto
- Presentación y aprobación del anteproyecto
- Desarrollo de correcciones con asesor asignado
- Revisión de instrumento SERVQUAL
- Elaboración de metodología, cálculo de muestra
- Operacionalización de variables
- Aplicación del instrumento, recolección de datos
- Procesamiento y análisis de datos
- Diseño de resultados y discusión
- Redacción de informe final
- Presentación del informe a jurados
- Correcciones
- Informe final
- Diseño de artículo

Anexo B. Presupuesto

| PASOS | ACTIVIDADES | INSUMOS | UNIDAD | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|-----------------------------|---|-------------|----------|----------|----------------|------------------|
| 1. Diseño del proyecto | Elaboración de propuesta | Papelería | Varios | 1 | \$ 150,000 | \$ 150,000 |
| | Presentación propuesta | Impresión | Hoja | 200 | \$300 | \$ 60,000 |
| | Aprobación de la propuesta | | | | | |
| | Elaboración de proyecto | Transporte | Gasolina | 50 | \$10,000 | \$ 500,000 |
| | Presentación proyecto | Fotocopias | Hoja | 100 | \$200 | \$20,000 |
| | Aprobación del proyecto | Varios | Varios | 1 | \$ 50,000 | \$ 50,000 |
| | | | | | SUBTOTAL | \$ 780,000 |
| 2. Proceso de investigación | Aplicación de Instrumentos | Fotocopias | Hoja | 200 | \$200 | \$ 40,000 |
| | Tabulación y análisis de la información | | | | | |
| | Elaboración del Informe final | | | | | |
| | Presentación del informe final | | | | | |
| | Aprobación del informe final | | | | | |
| | | Impresión | Hoja | 300 | \$300 | \$ 90,000 |
| | | Estadístico | -- | -- | \$600,000 | \$600,000 |
| | | Transporte | Taxi | 50 | \$6,000 | \$300,000 |
| | | Papelería | Varios | 1 | \$ 50,000 | \$ 50,000 |
| Subtotal | | | | | | \$ 1,080,000 |
| Subtotal | | | | | | \$ 1 .860.000 |
| IMPREVISTOS 15% | | | | | | \$ 246,000 |
| TOTAL | | | | | | \$ 2.106.000 |

Anexo C. Operacionalización de variables

| VARIABLE | DIMENSIONES | CONCEPTUALIZACIÓN | INDICADORES | ESCALA | NATURALEZA | OBJETIVO |
|-----------------------------------|-----------------------|--|-------------|--|----------------------------------|----------|
| Características sociodemográficas | Edad | Rango de edad en años | NA | 1: 18-25 años 2: De 26 a 35 años 3: De 36 a 45 años 4: De 46 a 55 años 5: De 56 años a más | Cualitativa, nominal, politómica | 1 |
| | Sexo | Sexo biológico | NA | 1: Hombre 2: Mujer | Cualitativa nominal dicotómica | |
| | Estado civil | Estado civil al momento de la encuesta | NA | 1: Soltero 2: Casado 3: Divorciado 4: Viudo 5: Unión libre | Cualitativa nominal, politómica | |
| | Nivel de escolaridad. | Nivel de escolaridad alcanzado al momento de la encuesta | NA | 1: Primaria 2: Secundaria 3: Técnico 4: Universitario 5: Posgrado 6: Ninguno | Cualitativa ordinal, politómica | |
| | Régimen de afiliación | Régimen actual de afiliación al sistema general de seguridad social en salud | NA | 1: Contributivo 2: Subsidiado 3: Especial 4: Otro | | |
| | Zona de residencia | Lugar geográfico donde vive actualmente | NA | Rural Urbano | Cualitativa nominal dicotómica | |
| Características laborales: | Edad | Rango de edad en años | NA | 1: 18-25 años 2: De 26 a 35 | Cualitativa, nominal, | 2 |

| VARIABLE | DIMENSIONES | CONCEPTUALIZACIÓN | INDICADORES | ESCALA | NATURALEZA | OBJETIVO |
|----------|-------------------------------------|--|-------------|---|---------------------------------|----------|
| | | | | años 3: De 36 a 45 años 4: De 46 a 55 años 5: De 56 a 65 años 6: 66 años o más | politómica | |
| | Sexo | Sexo biológico | NA | 1: Hombre 2: Mujer | Cualitativa nominal dicotómica | |
| | Nivel de escolaridad | Nivel de escolaridad alcanzado al momento de la encuesta | NA | 1: Primaria 2: Secundaria 3: Técnico 4: Universitario 5: Posgrado 6: Ninguno | Cualitativa ordinal, politómica | |
| | Área de trabajo | Ubicación física de la cual desempeña las labores | NA | 1: Administrativa 2: Asistencial | Cualitativa nominal dicotómica | |
| | Tiempo laborando en el cargo actual | Duración de un trabajador dedicado a un trabajo remunerado | | 1: De 3 a 6 meses 2: De 7 a 11 meses 3: De 1 año a 3 años 4: Más de 4 años | Cuantitativa ordinal | |
| | Tipo de vinculación laboral | Es la vinculación contractual | NA | 1: Contrato indefinido 2: Contrato a término fijo | Cualitativa nominal politómica | |

| VARIABLE | DIMENSIONES | CONCEPTUALIZACIÓN | INDICADORES | ESCALA | NATURALEZA | OBJETIVO |
|-----------------------------------|-------------------------|---|---|---|--------------------------------------|----------|
| | | | | 3: Contrato por prestación de servicios 4: Otro | | |
| | Horas de trabajo al día | Tiempo en horas que una persona dedica para realizar actividades laborales | NA | 1: Menos de 6 horas 2: Entre 6 y 8 horas 3: Entre 9 y 12 horas 4: Más de 12 horas | | |
| | Salario | Contraprestación que recibe el trabajador a cambio de la labor realizada para un empleador | NA | 1: Menos de \$ 1.300.000 2: Entre \$ 1.300.00 y \$ 5.200.000 3: Más de \$5.200.000 salarios mínimos | | |
| Satisfacción del cliente externo: | Tangibilidad | Se centra en la apariencia física de las instalaciones y el personal, asegurando una presentación adecuada. | Equipos de apariencia moderna Instalaciones visualmente atractivas Empleados con apariencia pulcra Elementos materiales atractivos | 1: Nunca 2: Muy pocas veces 3: Algunas veces 4: Casi siempre 5: Siempre | Cualitativa Ordinal politémica | 3 |
| | Fiabilidad | Evalúa la consistencia en la prestación del servicio, garantizando una | Cumplen lo prometido Sincero interés | | | |

| VARIABLE | DIMENSIONES | CONCEPTUALIZACIÓN | INDICADORES | ESCALA | NATURALEZA | OBJETIVO |
|----------|------------------------|---|---|--------|------------|----------|
| | | experiencia confiable para el cliente | por resolver Realizan bien el servicio la primera vez Concluyen el servicio en el tiempo prometido No comenten errores | | | |
| | Capacidad de Respuesta | Mide la disposición y agilidad para ayudar al cliente | Comunican cuando concluirán el servicio Los empleados ofrecen un servicio rápido Los empleados siempre están dispuestos a ayudar Los empleados nunca están demasiados ocupados | | | |
| | Seguridad | Se refiere a la ausencia de riesgos y la protección del cliente durante la prestación del servicio. | Comportamiento confiable de los empleados Clientes se sienten seguros Los empleados son amables Los empleados tienen conocimientos suficientes | | | |

| VARIABLE | DIMENSIONES | CONCEPTUALIZACIÓN | INDICADORES | ESCALA | NATURALEZA | OBJETIVO |
|--|---------------------|--|--|---|--------------------------------------|----------|
| | Empatía | Se centra en la atención y el cuidado personalizado hacia el cliente, proporcionando una experiencia más cercana y adaptada a sus necesidades | Ofrecen atención individualizada Horarios de trabajo convenientes para los clientes Tienen empleados que ofrecen atención personalizada Se preocupan por los clientes Comprenden las necesidades de los clientes | | | |
| Satisfacción del cliente interno: definir | Factor Motivacional | Son los factores intrínsecos al trabajo. Son las fuentes de satisfacción laboral Involucran logro, reconocimiento, trabajo en sí mismo, responsabilidad, avance y crecimiento. Su presencia puede generar satisfacción y motivación, mientras que su ausencia simplemente no provoca insatisfacción. Herzberg los considera factores que impulsan la satisfacción y la motivación. | Logros Reconocimiento Interés en el trabajo Responsabilidad Crecimiento y desarrollo Políticas de la empresa | 1: Nunca 2: Muy pocas veces 3: Algunas veces 4: Casi siempre 5: Siempre | Cualitativa Ordinal politémica | 4 |
| | Factor de higiene | Son los factores extrínsecos al trabajo mismo. Incluyen condiciones de trabajo, salario, relaciones con los supervisores, calidad de la | Supervisión Relación con el supervisor Condiciones de trabajo | | | |

| VARIABLE | DIMENSIONES | CONCEPTUALIZACIÓN | INDICADORES | ESCALA | NATURALEZA | OBJETIVO |
|----------|-------------|--|--|--------|------------|----------|
| | | <p>supervisión, seguridad en el empleo y políticas de la empresa.</p> <p>Su ausencia o insuficiencia puede causar insatisfacción, pero su presencia no necesariamente genera satisfacción. Herzberg los considera factores de mantenimiento.</p> | <p>Salario</p> <p>Relaciones interpersonales</p> | | | |

Anexo D. Consentimiento informado para participar en una investigación científica

Investigación: “Satisfacción del cliente externo e interno de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Cumbal, 2024”

Las personas, abajo firmantes, registradas con número de identificación, manifiestan que han sido invitados (as) a participar dentro de la investigación arriba mencionada y que se le ha dado la siguiente información:

Objetivo General: Determinar la satisfacción del cliente externo e interno de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Cumbal, 2024,

Descripción de la investigación: La investigación se enmarca en un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, el cual se desarrollará teniendo en cuenta la caracterización del cliente interno y externo y el nivel de satisfacción de estos con el objetivo de determinar la calidad de atención.

Instrumentos para aplicarse en la presente investigación: Usted participará de un cuestionario estructurado, conformado por dos secciones.

Riesgos y Beneficios: El participar en esta investigación no implica riesgo alguno para Usted; teniendo en cuenta los riesgos contemplados en la resolución 8430 de 1993, en tanto que corresponde a una investigación cuantitativa de tipo descriptivo, en la que se emplearán datos estadísticos producto de la aplicación del instrumento (Encuesta), implicando en este sentido un riesgo mínimo; las respuestas dadas no tendrán ninguna consecuencia para su situación personal. La participación en la investigación no será sujeto de beneficio económico en ningún sentido por cuanto es una investigación de carácter formativo para los estudiantes. Durante el desarrollo de la investigación se hará uso responsable del papel contribuyendo a la protección del medio ambiente.

Confidencialidad: Su identidad estará protegida, porque en el estudio solo se utilizará un código numérico para identificarlo en la investigación. La información obtenida será almacenada en una base de datos que se mantendrá en la Universidad por cinco años, después de terminada la presente investigación. Los datos individuales sólo serán conocidos por el equipo de investigación, mientras dura el estudio, quienes, en todo caso, se comprometen a no divulgarlos. Los resultados que se publicarán corresponden a la información general de todos los participantes. Para el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta la normatividad legal vigente en referencia a la parte ética y legal relacionada con el tema de investigación.

Derechos y deberes del participante:

- Como participante Usted tiene derecho a decidir si participará o no del instrumento.
- Ser tratado dignamente
- Obtener información del resultado de la investigación si es de su interés
- Mantener la confidencialidad de sus datos personales
- Retirarse en cualquier momento si lo requiere
- Usted no tendrá que hacer gasto alguno durante la participación en la investigación.

Responsables de la investigación: El estudio fue realizado por los estudiantes del posgrado maestría en administración en salud: Karen Lizeth Escobar y Daniela Villota, bajo la asesoría de la Mag. Janneth Lorena Chávez Martínez, docente de la Universidad Mariana.

Se lee y explica el presente consentimiento informado y se informa que en caso de querer participar se debe firmar este consentimiento.

Como participante declaro que he leído o me fue leído este documento en su totalidad y que entiendo su contenido e igualmente, que pude formular las preguntas que consideré necesarias y que estas me fueron respondidas satisfactoriamente. Por lo tanto, decido participar de manera libre y voluntaria en esta investigación.

Para constancia se firma en Pasto, a los ____ días del mes _____ de 2024.

Nombre y firma del Participante
C.C No. _____

Anexo E. Instrumento cliente interno

UNIVERSIDAD MARIANA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD

Investigación: "Satisfacción del cliente externo e interno en una institución prestadora de servicios de salud indígena del municipio de Cumbal, 2024"

Objetivo: El presente cuestionario tiene como objetivo caracterizar laboralmente al cliente interno e identificar el nivel de satisfacción con la Institución en la cual trabaja actualmente.

| DATOS PERSONALES | | | | | | | | | |
|--|----|-------------------------|------------------------|--------------------------------------|--|---|--|-----------------|--|
| Fecha | DD | MM | AAAA | | | | | | |
| N. Cuestionario | | Teléfono | | | | | | | |
| SECCIÓN I. CARACTERIZACIÓN SOCIOLABORAL | | | | | | | | | |
| <p>Instrucciones: A continuación, se presentarán una serie de afirmaciones de selección múltiple con única respuesta, con las cuales algunas personas se identifican más que otras. Después de cada afirmación, se mostrarán varias alternativas de respuestas posibles.</p> <p>Indique marcando alguna casilla de respuesta con una "X" la alternativa que se acerque a su criterio. Los resultados obtenidos serán utilizados con fines educativos. Por favor no deje ningún ítem sin responder</p> | | | | | | | | | |
| 1. Edad | | | | | | | | | |
| De 18 a 25 años | | De 26 a 35 años | | De 36 a 45 años | | De 46 a 55 años | | De 56 a 65 años | |
| 2. Sexo | | | 3. Lugar de residencia | | | 4. Servicio en el cual se desempeña actualmente | | | |
| Masculino | | Rural | | Servicio administrativo | | | | | |
| Femenino | | Urbano | | Servicio asistencial | | | | | |
| 5. Nivel de escolaridad | | | | | | | | | |
| Primaria | | Técnico | | Posgrado | | | | | |
| Secundaria | | Universitario | | Ninguno | | | | | |
| 6. Tiempo laborando en el cargo actual | | | | | | | | | |
| De 3 a 6 meses | | De 7 a 11 meses | | De 1 año a 3 años | | Más de 4 años | | | |
| 7. Tipo de contratación laboral que tiene actualmente | | | | | | | | | |
| Contrato indefinido | | Contrato a término fijo | | Contrato por prestación de servicios | | Hora Labor | | Otro | |
| 8. Tiempo que trabaja diariamente | | | | | | | | | |
| Medio tiempo | | Tiempo completo | | Otro | | | | | |
| 9. Salario u honorarios que recibe de manera mensual de acuerdo con su contratación | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|--------------|---------------------------|----------------------|---------------------|----------------|
| Menos de \$1.300.000 | \$1.300.000 | \$1.400.000 a \$1.900.000 | Entre 2 a 3 millones | Más de 4 millones | |
| SECCIÓN II. NIVEL DE SATISFACCIÓN | | | | | |
| Instrucciones: El siguiente grupo de declaraciones se refiere a lo que Usted piensa sobre su trabajo en la IPS. Por favor para cada afirmación marque con una X, hasta qué punto considera que el servicio cuenta con la característica mencionada teniendo en cuenta la siguiente escala: | | | | | |
| ESCALA | Nunca | Muy pocas veces | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| FACTORES MOTIVACIONALES E HIGIÉNICOS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| LOGROS Y RECONOCIMIENTO | | | | | |
| 1. ¿Conoce sus metas laborales? | | | | | |
| 2. ¿Siente que el trabajo y sus metas se cumplen con normalidad? | | | | | |
| 3. ¿Se siente satisfecho por las metas cumplidas? | | | | | |
| 4. Considera que la institución lo recompensa por las buenas ideas | | | | | |
| 5. Considera que la entidad reconoce y premia los esfuerzos y logros de los empleados | | | | | |
| RESPONSABILIDAD | | | | | |
| 6. Considera que se realizan las acciones pertinentes para mejorar el funcionamiento del servicio | | | | | |
| 7. Conoce los procedimientos o protocolos establecidos para cumplir sus actividades laborales | | | | | |
| 8. Ejecuta sus actividades según los procedimientos establecidos | | | | | |
| 9. Considera que existe coordinación entre las diferentes áreas/procesos para prestar un servicio adecuado | | | | | |
| INTERÉS POR EL TRABAJO | | | | | |
| 10. Emplea los recursos necesarios para asegurar los estándares de calidad | | | | | |
| 11. Emplea los recursos necesarios para satisfacer las demandas de productividad de la organización | | | | | |
| 12. Desarrolla acciones que buscan posibles soluciones eficaces ante situaciones problemáticas. | | | | | |
| 13. Su labor contribuye a satisfacer las necesidades de los usuarios. | | | | | |
| CRECIMIENTO Y DESARROLLO | | | | | |
| 14. Recibe las capacitaciones necesarias para brindar un servicio en salud seguro y de confianza. | | | | | |
| 15. Recibe asesoría y orientación por parte de su jefe inmediato o supervisor de contrato | | | | | |
| 16. Considera que se preocupan por las capacitaciones profesionales. | | | | | |
| 17. Considera que hay posibilidad de ascender profesionalmente en base a mérito | | | | | |

| POLÍTICAS DE LA EMPRESA | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 18. Considera que los beneficios que ofrece la institución son equitativos. | | | | | |
| 19. Considera que la institución cuenta con una política que contribuya a la satisfacción del usuario | | | | | |
| 20. La institución valora a los trabajadores en función de la calidad en cumplimiento de sus funciones | | | | | |
| 21. Ha recibido capacitación sobre los protocolos y/o guías de atención | | | | | |
| 22. Con qué frecuencia aplica los protocolos y/o guías de atención implementadas en la institución | | | | | |
| SUPERVISIÓN | | | | | |
| 23. Hay una observación constante del jefe inmediato o supervisor del contrato sobre los procesos y procedimientos que realiza. | | | | | |
| 24. La Dirección conduce hacia los objetivos que tratan de alcanzar | | | | | |
| RELACIÓN CON EL SUPERVISOR | | | | | |
| 25. Tiene una buena relación con su jefe inmediato o supervisor del contrato | | | | | |
| 26. Considera que hay canales de comunicación efectiva con su jefe inmediato o supervisor del contrato | | | | | |
| CONDICIONES DE TRABAJO | | | | | |
| 27. ¿Las instalaciones físicas son cómodas? | | | | | |
| 28. ¿Las instalaciones físicas son visualmente atractivas? | | | | | |
| 29. ¿Cuentan con equipos y dispositivos funcionales? | | | | | |
| SALARIO | | | | | |
| 30. El trabajo que desempeña le resulta satisfactoriamente remunerado económicamente | | | | | |
| 31. Los pagos se realizan de manera oportuna | | | | | |
| RELACIONES INTERPERSONALES | | | | | |
| 32. ¿Realiza actividades laborales en equipo? | | | | | |
| 33. ¿Se reconoce y elogia las acciones que se realizan de manera sobresaliente? | | | | | |
| 34. ¿Qué aspectos considera que podrían ser mejorados en la IPS para aumentar su satisfacción como funcionario? | | | | | |

¡MUCHAS GRACIAS!

Anexo F. Instrumento cliente externo

UNIVERSIDAD MARIANA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD

Investigación: “Satisfacción del cliente externo e interno en una institución prestadora de servicios de salud indígena del municipio de Cumbal, 2024”

Objetivo de la Encuesta: Identificar características sociodemográficas del cliente externo, así como el nivel de satisfacción con la atención recibida en una institución prestadora de servicios de salud indígena del municipio de Cumbal.

| DATOS PERSONALES | | | | | |
|--|----|-----------------|------------------------|-----------------|------|
| Fecha | DD | | MM | | AAAA |
| Número de cuestionario | | | Teléfono | | |
| SECCIÓN I. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA | | | | | |
| <p>Instrucciones: A continuación, se presentarán una serie de afirmaciones de selección múltiple con única respuesta, con las cuales algunas personas se identifican más que otras. Después de cada afirmación, se mostrarán varias alternativas de respuestas posibles. Indique marcando alguna casilla de respuesta con una “X” la alternativa que se acerque a su criterio, los resultados obtenidos serán utilizados con fines educativos. Por favor no deje ningún ítem sin responder.</p> | | | | | |
| 1. Edad | | | | | |
| De 18 a 25 años | | De 36 a 45 años | | De 56 a 75 años | |
| De 26 a 35 años | | De 46 a 55 años | | Más de 75 años | |
| 2. Sexo | | | 3. Lugar de residencia | | |
| Masculino | | | Rural | | |
| Femenino | | | Urbano | | |
| 4. Nivel de escolaridad | | | | | |
| Primaria | | Técnico | | Posgrado | |
| Secundaria | | Universitario | | Ninguno | |
| 5. Estado civil | | | | | |
| Soltero (a) | | Casado (a) | | Divorciado(a) | |
| | | | | Unión libre | |
| | | | | Viudo (a) | |
| 6. Régimen de afiliación | | | | | |
| Subsidiado | | Contributivo | | Especial | |
| | | | | Otro | |
| 7. EPS a la cual se encuentra afiliado | | | | | |
| Mallamas | | Emssanar | | Nueva EPS | |
| | | | | Particular | |
| | | | | Otro | |
| 8. Estado Laboral | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|--|---------------|------------------------|----------------------|---------------------|----------------|--|
| Empleado (a) | | Desempleado (a) | | Independiente | | Pensionado (a) | | Otro | |
| 9. Estrato Socioeconómico | | | | | | | | | |
| Uno | | Dos | | Tres | | Cuatro | | | |
| SECCIÓN II. NIVEL DE SATISFACCIÓN | | | | | | | | | |
| <p>Instrucciones: El siguiente grupo de declaraciones se refiere a lo que Usted piensa como Usuario de la Institución prestadora de Servicios de salud. Por favor para cada afirmación marque con una X, hasta qué punto considera que el servicio cuenta con la característica mencionada teniendo en cuenta la siguiente escala:</p> | | | | | | | | | |
| ESCALA | | | | Nunca | Muy pocas veces | Algunas veces | Casi siempre | Siempre | |
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| TANGIBILIDAD | | | | | | | | | |
| 1. Las instalaciones físicas son visualmente atractivas | | | | | | | | | |
| 2. Las instalaciones físicas son cómodas | | | | | | | | | |
| 3. La presentación del personal asistencial es buena | | | | | | | | | |
| 4. La presentación del personal administrativo es buena | | | | | | | | | |
| 5. Cuentan con equipos y dispositivos funcionales | | | | | | | | | |
| 6. Ha sido útil el material educativo entregado por el personal de salud | | | | | | | | | |
| FIABILIDAD | | | | | | | | | |
| 7. El personal de salud cumple con los plazos establecidos en el proceso de atención | | | | | | | | | |
| 8. Cuando usted tiene un problema, el personal de salud demuestra interés por resolverlo. | | | | | | | | | |
| 9. El personal de salud presta la atención en salud de manera oportuna desde la primera vez. | | | | | | | | | |
| 10. Los servicios ofrecidos cubren adecuadamente sus necesidades de atención en salud | | | | | | | | | |
| 11. Considera que la calidad de la atención brindada es satisfactoria | | | | | | | | | |
| 12. Recomienda a la institución a familiares como referente en la atención en salud | | | | | | | | | |
| SEGURIDAD | | | | | | | | | |
| 13. El comportamiento del personal de salud que brinda el servicio le inspira confianza | | | | | | | | | |
| 14. Recibe un trato amable por parte del personal de salud | | | | | | | | | |
| 15. El personal de salud demuestra seguridad al | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| momento de realizar la atención | | | | | |
| 16. Considera que la atención en la prestación de servicios de salud es de calidad | | | | | |
| 17. Se siente seguro con la atención que recibe por parte del personal de salud | | | | | |
| 18. Se respeta su confidencialidad en la prestación de los servicios de salud brindados | | | | | |
| 19. Considera que se han presentado demoras en el proceso de atención en salud | | | | | |
| EMPATÍA | | | | | |
| 20. El personal de salud usa un lenguaje claro y comprensible | | | | | |
| 21. Considera que el personal de salud brinda una atención humanizada | | | | | |
| 22. El personal de salud reconoce y felicita sus esfuerzos en su autocuidado | | | | | |
| 23. El personal de salud se preocupa por atender sus necesidades específicas durante la atención | | | | | |
| CAPACIDAD DE RESPUESTA | | | | | |
| 24. Sus dudas fueron atendidas y resueltas en un tiempo razonable o adecuado | | | | | |
| 25. El personal de salud lo mantiene informado de su condición de salud y los procesos para su diagnóstico y tratamiento | | | | | |
| 26. El personal de salud se muestra dispuesto a ayudarlo | | | | | |
| 27. Considera que personal de salud realiza un trabajo en equipo | | | | | |
| 28. Considera que personal de salud realiza un trabajo en equipo | | | | | |
| 29. El tiempo de espera para acceder a los servicios de la institución de salud es oportuno | | | | | |
| 30. Los canales de comunicación que brinda la institución son efectivos para acceder a los servicios de salud | | | | | |

¡MUCHAS GRACIAS!

Anexo G. Validación de los cuestionarios por expertos

| VALIDADOR | AJUSTES REALIZADOS |
|---------------------------------|--|
| Marco Antonio Cruz Duque | <p>Siguiendo las recomendaciones del validador, se realizaron ajustes en el título y la formulación del problema. El enfoque del estudio se centró en evaluar el nivel de satisfacción tanto del cliente interno como del externo, haciendo hincapié en la experiencia del usuario en el proceso de atención como componentes clave de la calidad en salud.</p> <p>Además, se eliminó una pregunta del cuestionario dirigida al cliente externo por no ser relevante para el estudio. Se realizaron ajustes en los términos que, según las observaciones del validador, podrían causar confusiones y se hizo énfasis en los atributos de la calidad.</p> |
| Sandra Maldonado | <p>Teniendo en cuenta las recomendaciones del validador, se realizaron ajustes en el instrumento del cliente interno mediante la adición de dos preguntas, con el objetivo de mitigar posibles sesgos identificados por el validador.</p> <p>Para el cuestionario del cliente externo, se mejoró la redacción de una pregunta específica para asegurar una mayor comprensibilidad por parte de los encuestados, en línea con las sugerencias proporcionadas por el validador.</p> |
| Federico Malpartida Quispe | <p>Teniendo en cuenta los aportes del validador, se eliminó la mención a "salarios mínimos". Además, se subdividió la evaluación entre productividad y calidad para ofrecer una mayor especificidad en el análisis. Se optó por reemplazar términos considerados inapropiados o confusos para los evaluados.</p> |
| Michael Alexander Moran Vallejo | <p>Tomando en consideración las recomendaciones del validador, se realizaron ajustes en el cuestionario del cliente interno, reemplazando términos para mejorar la claridad de las preguntas y agregando "tipos de contratación más frecuentes". Respecto al cuestionario del cliente externo, se eliminó una pregunta por considerarse irrelevante para alcanzar los objetivos del estudio.</p> |
| Jesús Antonio Arévalo Mier | <p>El validador sugirió revisar la relevancia de ciertas preguntas en el cuestionario, ya que podrían ser ambiguas o no estar directamente relacionadas con el objetivo principal de la encuesta. Por este motivo, se consideró eliminar o modificar estas preguntas para asegurar que el instrumento capture de manera efectiva la información deseada y garantice la claridad y pertinencia de cada ítem</p> |

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Anexo H. Validación experto 1

26/3/24, 1:53

Correo de UNIVERSIDAD MARIANA - Universidad Mariana: Solicitud validación Instrumento



JANETH LORENA CHAVEZ MARTINEZ <janethl.chavez212@umariana.edu.co>

Universidad Mariana: Solicitud validación Instrumento

Marco Antonio Cruz Duque <macruz@ces.edu.co>

11 de marzo de 2024, 12:19

Para: JANETH LORENA CHAVEZ MARTINEZ <janethl.chavez212@umariana.edu.co>

Dra. Lorena, muy buen día

Si entendí bien el ejercicio, le anexo el formato de la evaluación de los instrumentos presentados. En cuanto el componente de evaluación de cliente interno, no tengo mucho que aportar, dado que es instrumento que se ha utilizado de manera común en los ejercicios evaluativos. Lo único que recomiendo, es tener especial consideración con el tipo de contratación (al interior esta explicado) y lo que más adelante les presento en el cuerpo del presente correo.

Con el modelo de evaluación de la satisfacción del cliente interno y externo: Si bien los instrumentos ha sido validado en múltiples escenarios de servicios, en salud y en especial en Colombia se tiene limitantes, ya que la prestación de servicios de salud tiene particularidades contempladas desde la legislación. Por mi parte, considero que aún no puedo dar un concepto de aplicación, que si bien el instrumento es validado, no veo un propósito claro de investigación a partir de un marco teórico y metodológico que me permita entender que ese es el instrumento y no porque otro.

De manera complementaria y no teniendo el cuerpo total de la propuesta investigativa, sería importante considerar que se pretende con la investigación, ya que se están evaluando dos tipos de "satisfacciones" pero se debe entender el propósito de dicha evaluación frente al objetivo "*Determinar la calidad de atención en salud, desde la satisfacción del cliente externo e interno...*" ya que con el tipo de preguntas que se tienen en la propuesta de cliente interno y externo no entiendo cómo podría cruzarse para evaluar la calidad del servicio.

Para concluir, invito a las investigadoras a evaluar el planteamiento de los objetivos específicos, los cuales no son tan claros frente a lo que esperan encontrar en relación a "determinar la calidad en la atención en salud". Este es tal vez el punto de mayor relevancia de mi parte, ya que hablar de calidad en salud en el contexto colombiano necesariamente hace que se considere los aspectos en relación a la oportunidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad, seguridad, humanización y eficiencia de los servicios tomados a partir de los lineamientos de la Política Nacional de Calidad en Salud y del SOGCS). Es por lo anterior que a mi juicio, toda pregunta de evaluación de necesidades y expectativas que pretendan evaluar calidad en salud debe dar cuenta a los lineamientos antes mencionados.

Quedo muy atento,

[El texto citado está oculto]



Copia de INSTRUMENTO PARA VALIDADOR_11 03 2024.xlsx

177K

<https://mail.google.com/mail/u/2/?ik=3aba696e83&view=pt&search=all&permmsgid=msg-f:1793251168444051921&siml=msg-f:17932511684440519...> 1/1

Anexo I. Validación experto 2

San Juan de Pasto, 20 de marzo de 2024

Estudiantes:

DANIELA VILLOTA LUNA
KAREN ESCOBAR ISACAS

Estudiantes Maestría en Administración en Salud
Universidad Mariana

Magister:

JANETH LORENA CHAVEZ MARTINEZ

Asesora de Investigación
Universidad Mariana

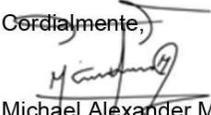
Asunto: Concepto favorable para la aplicación del cuestionario

Me complace informarles que, tras la validación de contenido, el cuestionario diseñado para la investigación "Satisfacción del cliente externo e interno en la Institución prestadora de servicios de salud Indígena del Gran Cumbal, Chiles Panan y Mayasquer del municipio de Cumbal, 2024" ha sido aprobado.

Consideramos que el instrumento es apto y pertinente para medir la calidad de la atención en salud desde las perspectivas mencionadas. Por lo tanto, puede procederse con su aplicación en el estudio.

Quedo a disposición para cualquier consulta adicional.

Cordialmente,


Michael Alexander Morán Vallejo
Administrador de Empresas
Contador Publico
Magister en Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad
Universidad Mariana



Anexo J. Validación experto 3.

26/3/24, 2:18

Correo de UNIVERSIDAD MARIANA - Universidad Mariana: Solicitud validación Instrumento



JANETH LORENA CHAVEZ MARTINEZ <janethl.chavez212@umariana.edu.co>

Universidad Mariana: Solicitud validación Instrumento

Federico Malpartida <federicomalpartida@gmail.com>

23 de marzo de 2024, 10:44

Para: JANETH LORENA CHAVEZ MARTINEZ <janethl.chavez212@umariana.edu.co>

Cc: DANIELA VILLOTA LUNA <daniela.villotalu@umariana.edu.co>, KAREN LIZETH ESCOBAR ISACAS <kalescobar222@umariana.edu.co>

Estimada Lorena, es grato saludarte y enviar en PDF las observaciones a los instrumentos presentados. Asimismo, hacerte presente que el título se refiere a los clientes externos, sin embargo en el objetivo general a los clientes externos e internos. Estamos en comunicación. Un abrazo desde Lima-Perú.

Atentamente,

*Dr. Federico Martin Malpartida Quispe
Auditor, Docente Universitario y Asesor de Tesis
Pregrado y Posgrado
Consultor en temas de Salud Pública, Capacitación,
Gerencia en Salud e Investigación
Móvil: 991596095*

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

2 adjuntos



INSTRUMENTO PARA VALIDADOR_11 03 2024 (CLIENTE EXTERNO).pdf
158K



INSTRUMENTO PARA VALIDADOR_11 03 2024 (CLIENTE INTERNO).pdf
151K

Anexo K. Validación experto 4

San Juan de Pasto, 11 de marzo de 2024

Estudiantes:

DANIELA VILLOTA LUNA

KAREN ESCOBAR ISACAS

Estudiantes Maestría en Administración en Salud

Universidad Mariana

Magister:

JANETH LORENA CHAVEZ MARTINEZ

Asesora de Investigación

Universidad Mariana

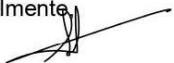
Asunto: Concepto favorable para la aplicación del cuestionario

Me complace informarles que, tras la validación de contenido, el cuestionario diseñado para la investigación "Calidad de la atención en salud desde la satisfacción del cliente externo e interno del servicio de consulta externa en una Institución prestadora de servicios de salud Indígena de Cumbal, 2024" ha sido aprobado.

Consideramos que el instrumento es apto y pertinente para medir la calidad de la atención en salud desde las perspectivas mencionadas. Por lo tanto, puede procederse con su aplicación en el estudio.

Quedo a disposición para cualquier consulta adicional.

Cordialmente,

Firma: 

Nombre: Sandra Maldonado Castañeda.

Formación: Maestra en ciencias médicas e investigación y Doctora en Ciencias de la Administración.

Institución a la que representa: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Por favor incluir logo de su institución:



Anexo L. Validación experto 5



**UNIVERSIDAD MARIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD**

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Investigación: “Calidad de la atención en salud, desde la satisfacción del cliente externo e interno del servicio de consulta externa de CEHANI Empresa Social del Estado, 2024”

Objetivo General:

Determinar la calidad de atención en salud, desde la satisfacción del cliente externo e interno en el servicio de consulta externa de la empresa social del estado CEHANI del municipio de Pasto, 2024

Objetivos Específicos:

1. Describir socio demográficamente al cliente externo del servicio de consulta externa de la Empresa Social del Estado CEHANI.
2. Describir laboralmente al cliente interno que trabaja en el servicio de consulta externa de la Empresa Social del Estado CEHANI.
3. Identificar el nivel de satisfacción del cliente externo en el servicio de consulta externa de la Empresa Social del Estado CEHANI.
4. Identificar el nivel de satisfacción del cliente interno del servicio de consulta externa de la Empresa Social del Estado CEHANI.

Criterios para evaluar por par experto Instrumento 1

| Ítem | Criterios por evaluar | Si | No |
|------|---|----|----|
| 1 | El instrumento tiene claridad en la redacción | ☑ | |
| 2 | Las preguntas están expresadas con precisión | ☑ | |
| 3 | Las preguntas formuladas en el instrumento inducen a una respuesta (sesgo) | | ☑ |
| 4 | El número de preguntas y su estructura son suficientes para recoger información | ☑ | |
| 5 | Considera que se debe modificar alguna pregunta | ☑ | |
| 6 | Las preguntas planteadas permiten el logro del objetivo de la investigación | ☑ | |
| 7 | El lenguaje es adecuado con el nivel de información | | ☑ |

Anexo M. Oficio de aprobación investigación



OFICIO
IPS-INTERCULTURAL INDÍGENA DE LOS CABILDOS DEL
GRAN CUMBAL - PANAN Y MAYASQUER
NIT 814003158-01

Código: DE-FR-003

Fecha: 25/09/2023

Versión: 03

CUMBAL, 15 DE ABRIL 2024

ESTIMADAS:

DANIELA VILLOTA.
KAREN ESCOBAR.
ESTUDIANTES DE MAESTRÍA ADMINISTRACIÓN EN SALUD.
UNIVERSIDAD MARIANA PASTO.

Asunto: respuesta a solicitud de investigación "SATISFACCION DEL CLIENTE EXTERNO E INTERNO EN UNA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA DEL MUNICIPIO DE CUMBAL, 2024"

Cordial saludo.

Agradecemos el interés prestado en realizar una investigación en nuestra institución prestadora de salud y el uso de nuestro nombre en dicho proceso.

Valoramos la oportunidad de contribuir al avance de su conocimiento en el campo de la salud y estamos comprometidos a facilitar la realización de investigaciones relevantes y éticas.

A lo anterior se requiere que al finalizar la investigación se proporcione los resultados de la misma, incluyendo con ello, si aplica un plan de mejora a las dificultades que resulten en dicho estudio. Esto nos permitirá evaluar adecuadamente el impacto potencial de la investigación en nuestra institución.

Quedamos a su disposición a cualquier consulta adicional o para brindarle el apoyo necesario durante el proceso de solicitud. Agradecemos nuevamente su interés y esperamos poder colaborar con usted en esta iniciativa de investigación.

Atentamente,

ALVARO FERNANDO CUAICAL.
REPRESENTANTE LEGAL
IPS INTERCULTURAL INDIGENA DEL GRAN CUMBAL, PANAN Y
MAYASQUER.

Velando por la salud de nuestra comunidad con calidad y eficiencia
Carrera 13 No. 20-55 Barrio Los Prados. Cumbal, Nariño
E-Mail: ipsindigenacumbal2012@gmail.com

Anexo N. Oficio aprobación prueba piloto



**IPS
ACIZI**
NIT 837.000.096-3

ESDGOE42001

Ipiales, 27 de marzo de 2024

Estimadas

Daniela Villota

Karen Escobar

Mag. JANETH LORENA CHAVEZ MARTINEZ.

Universidad Mariana

Pasto-N

Asunto: Respuesta a solicitud de permiso para aplicación de prueba piloto de proyecto de Investigación.

Cordial saludo y atento saludo.

De acuerdo a la solicitud realizada La Directora General de la IPS I ACIZI quien presta servicios de salud de primer nivel a los cabildos de Ipiales, Córdoba, Aldea de María, San Juan; Yaramal, Potosí y Aldana, nos place informarles que hemos evaluado detenidamente el plan propuesto para la implementación de una prueba piloto en nuestra Institución y hemos decidido otorgar el permiso para su ejecución, valoramos el interés de explorar en el área de salud en temas de investigación, para lo cual esperamos contribuir a dicho propósito

Entendemos que esta prueba piloto es crucial para evaluar la viabilidad y efectividad de investigación titulada "Satisfacción del cliente externo e interno en una Institución prestadora de servicios de salud indígena del municipio de Cumbal, 2024". Quedamos a la espera de los resultados de la prueba piloto y confiamos en que estos nos proporcionarán información valiosa para la toma de decisiones futuras.

Atentamente,

Aura G. Guerrero

**AURA GERRERO
DIRECTORA GENERAL
IPS I ACIZI**



Correo electrónico:
direccionipsacizi@gmail.com



Dirección
Ipiales, calle 9 #7-18,
Diagonal al Transito

Anexo O. Certificado de participación en III Congreso Internacional de Inteligencia Artificial para Potenciar la Investigación en la Gestión de la Calidad en Salud, Daniela Villota



Anexo P. Certificado de participación en III Congreso Internacional de Inteligencia Artificial para Potenciar la Investigación en la Gestión de la Calidad en Salud, Karen Escobar

